

REGIONE DEL VENETO



ULSS5
POLESANA

Relazione sulla Gestione

Anno 2019

INDICE

1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione.....	3
2. Generalità sul territorio servito, sulla popolazione assistita e sull'organizzazione dell'Azienda.....	4
3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi	11
3.1 Assistenza Ospedaliera.....	11
3.2 Assistenza Territoriale.....	22
3.3 Prevenzione	30
4. L'attività del periodo	32
4.1 Assistenza Ospedaliera.....	32
4.2 Assistenza Territoriale.....	36
4.3 Prevenzione	45
5. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda	47
5.1 Sintesi del Bilancio e Relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi	47
5.2 Confronto CE Preventivo/Consuntivo e Relazione sugli Scostamenti	80
5.3 Relazione sui Costi per Livelli Essenziali di Assistenza e Relazione sugli Scostamenti.....	134
5.4 Relazione sul Bilancio Sociale	142
5.5 Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio	150
5.6 Proposta di copertura Perdita/destinazione dell'Utile	150
6. Certificazione dei tempi di pagamento ex art.41, comma 1 DL 66/2014	153

ALLEGATI:

- ALL1_Modello LA 2019
- ALL2_Modello LA 2018 riclassificato
- ALL3_Modello LA 2018

1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE

La presente relazione sulla gestione, che corredata il bilancio di esercizio 2019, è stata predisposta secondo le disposizioni del D. Lgs. 118/2011, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D. Lgs. 118/2011.

La presente relazione sulla gestione, in particolare, contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D. Lgs. 118/2011. Fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2019.

2. GENERALITÀ SUL TERRITORIO SERVITO, SULLA POPOLAZIONE ASSISTITA E SULL'ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA

L'Azienda Ulss 5 POLESANA, sorta per effetto della Legge Regionale n. 19 del 25 ottobre 2016, opera su tutto il territorio nella provincia di Rovigo e sul Comune di Boara Pisani, della provincia di Padova.

La popolazione residente nel territorio aziendale è pari a 236.122 abitanti (fonte: anagrafi comunali al 31.12.2019) ed è distribuita su una superficie pari a 1.836 chilometri quadrati suddivisi in n. 51 Comuni.

Il territorio risulta organizzato in piccole entità comunali ed è privo di agglomerati urbani superiori a 50.000 abitati, ad eccezione del capoluogo, la città di Rovigo. La densità abitativa si attesta su valori poco elevati: 129,2 abitanti per chilometro quadrato.

La distribuzione della popolazione per sesso e fasce di età è la seguente:

CLASSE DI ETA'	MASCHI	FEMMINE	TOTALE	TOTALE %
0 - 13 anni	12.243	11.550	23.793	10,08%
14 - 64 anni	75.484	74.538	150.022	63,54%
65 - 74 anni	15.125	15.829	30.954	13,11%
75 anni e oltre	12.136	19.217	31.353	13,28%
TOTALE	114.988	121.134	236.122	100,00%

*fonte: anagrafi comunali al 31.12.2019

La popolazione esente da ticket, nell'esercizio 2019, è pari a 150.411 unità: 57.700 esente per età e reddito e 92.711 per altri motivi. Rilevazione alla data del 01/01/2020.

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

MODELLO_FLS11 Anno 2019	I dati sulla popolazione assistita e sulla sua scomposizione per fasce d'età, sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO G del Modello FLS11
MODELLO_FLS11 Anno 2019	I dati sulla popolazione esente da ticket sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO H del Modello FLS11.

I dati relativi alla popolazione assistita (MOD FLS 11): 232.877 (al 01/01/2020), differiscono da quelli ISTAT che al 01.01.2019 sono pari a 237.385 unità (non è ad oggi disponibile il dato al 01.01.2020).

I dati relativi all'andamento demografico degli ultimi 5 anni, dal 2015 al 2019, evidenziano un calo progressivo della popolazione residente fino al 2018. In controtendenza l'anno 2019 che registra una crescita dei residenti di 829 unità (+0,35%).

FASCE ETA'	2015	2016	2017	2018	2019	Δ 2019-2018	
0 - 13 anni	25.657	25.292	24.855	24.339	23.793	-546	-2,24%
14 - 64 anni	157.535	155.490	153.024	151.455	150.022	-1.433	-0,95%
65 - 74 anni	28.720	28.969	29.653	30.327	30.954	627	2,07%
Oltre 75 anni	31.300	31.462	31.400	31.191	31.353	162	0,52%
TOTALE	243.212	241.213	238.932	237.312	238.141	829	0,35%

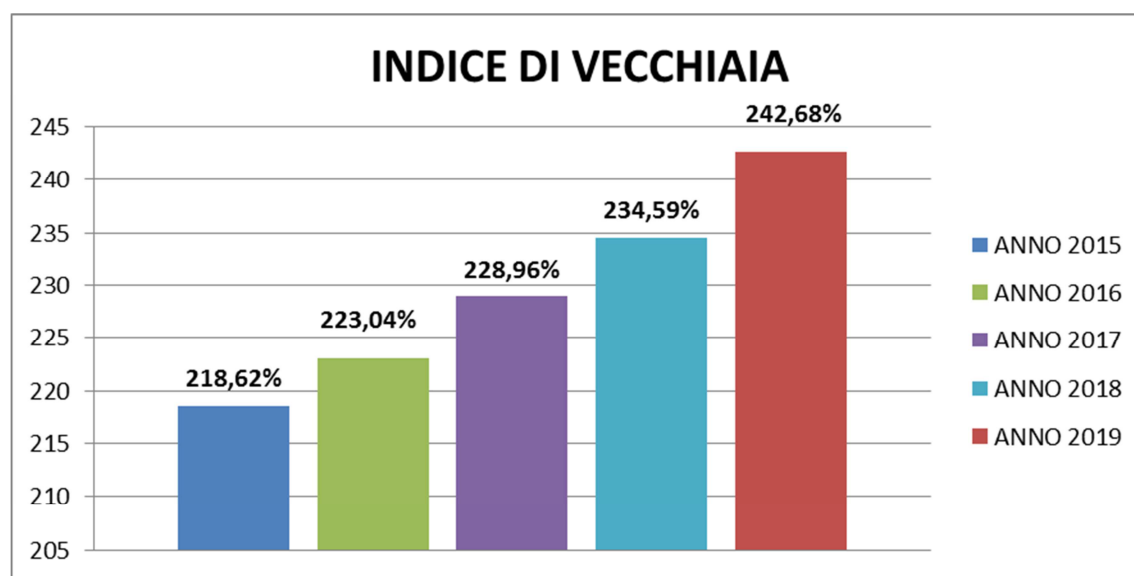
*fonte dati: anagrafi comunali al 31.12.2019

La contrazione della popolazione si presenta come un dato consolidato nelle fasce di età 0-13 e 14-64 anni; a prescindere da eventuali fenomeni migratori dei residenti, in entrata e in uscita.

In particolare, i dati relativi alle fasce di età evidenziano che nel 2019, ma anche nel 2018, la diminuzione costante della popolazione fino ai 13 anni è stata superiore al punto percentuale.

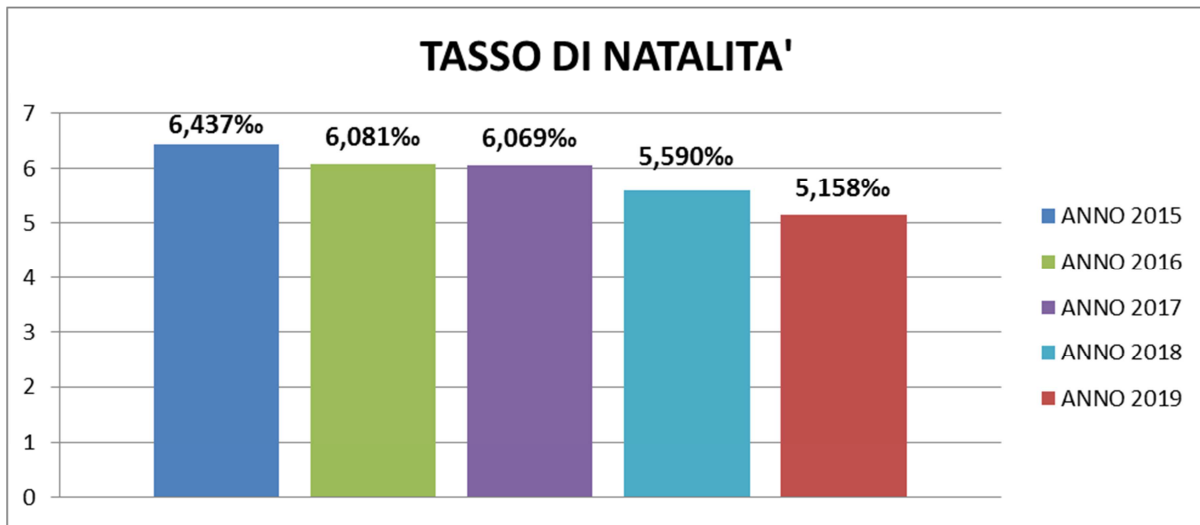
Parallelamente si registra un incremento sensibile dei residenti nelle fasce d'età sopra i 65 anni e quindi dell'indice di vecchiaia, che negli ultimi 5 anni, dal 2015 al 2019, presenta un trend in crescita significativo passando da 218,62% al 242,68%.

ANNO	INDICE DI VECCHIAIA
ANNO 2015	218,62%
ANNO 2016	223,04%
ANNO 2017	228,96%
ANNO 2018	234,59%
ANNO 2019	242,68%



Emerge inoltre un'incontrovertibile tendenza all'abbassamento del tasso di natalità, che si manifesta in costantemente diminuzione in tutto il periodo di riferimento 2015-2019.

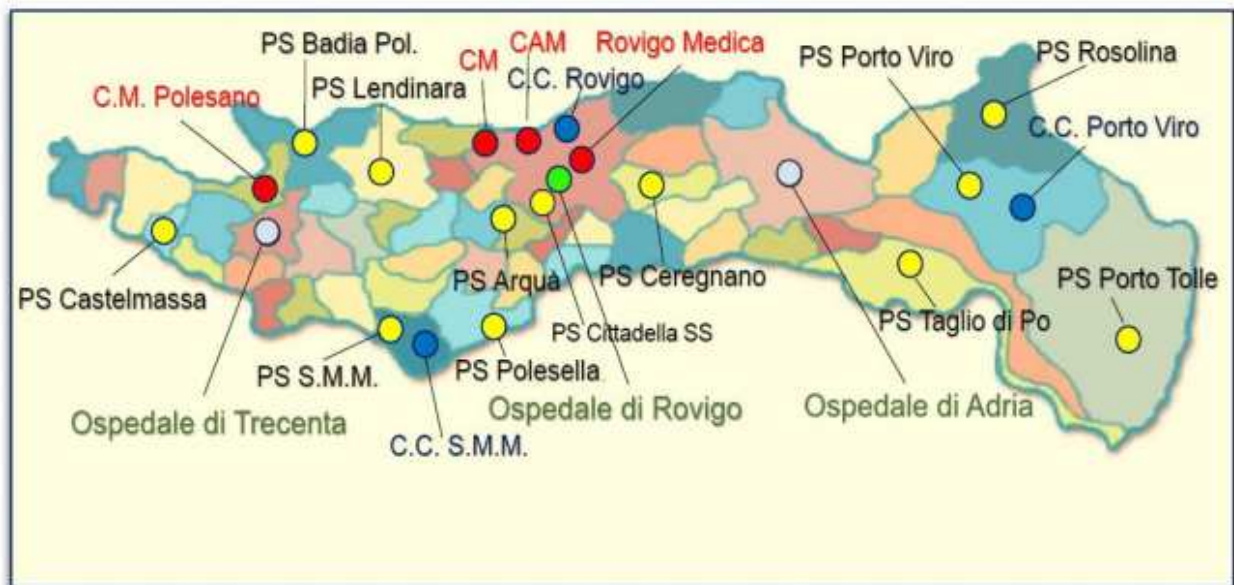
ANNO	TASSO DI NATALITA'
ANNO 2015	6,437‰
ANNO 2016	6,081‰
ANNO 2017	6,069‰
ANNO 2018	5,590‰
ANNO 2019	5,158‰



Dall'analisi dei sopra citati, emerge il quadro di una popolazione complessiva che tende all'invecchiamento, collocata su un territorio esteso, parcellizzato, e talvolta collegato da una rete viaria poco efficiente.

In tale contesto, per assolvere alla propria mission l'Azienda Ulss 5 Polesana ha dovuto organizzare l'offerta dei servizi sanitari e socio-sanitari in maniera diffusa sul territorio di propria afferenza, creando una rete di punti di erogazione sia pubblici che privati accreditati che fossero in grado di raggiungere tutti i potenziali fruitori. Di seguito si riporta in forma schematizzata la mappa di diffusione dell'offerta sanitaria dell'Azienda ULSS 5.

Mappa provinciale dei punti di prenotazione ed erogazione dei servizi dell'Azienda ULSS 5



- 1 Ospedale Pubblico HUB (Rovigo)
- 2 Ospedali Pubblici SPOKE (Adria e Trecenta)
- 12 Punti Sanità Territoriali
- 3 Case di Cura Private
- 4 Poliambulatori Privati
- 92 Farmacie (66 Distretto 1 e 26 Distretto 2)
- 166 MMG (118 Distretto 1 e 48 Distretto 2)
- 23 PLS (16 Distretto 1 e 7 Distretto 2)

(Dati aggiornati al 31.12.2019)

Per garantire un funzionamento coerente tra il modello organizzativo verticale/gerarchico, proprio della Pubblica Amministrazione, e quello orizzontale/funzionale, necessario a garantire la missione aziendale in modo efficiente ed efficace e per soddisfare le attuali esigenze e aspettative delle parti interessate, il nuovo Atto aziendale dell'Azienda ULSS 5 Polesana è articolato secondo due paradigmi tra loro integrati:

- la gestione delle **articolazioni aziendali** (approccio verticale / gerarchico);
- la gestione dei **processi aziendali** (approccio orizzontale / di coordinamento).

Le **articolazioni aziendali** sono segmenti organizzativi dell'Azienda ULSS 5 Polesana ai quali è affidata la gestione operativa delle risorse (persone, spazi, attrezzature, materiali, metodi e modelli organizzativi, ecc.). A seconda del mix di risorse gestite, le articolazioni aziendali sono caratterizzate da livelli diversi di complessità. In ordine decrescente di complessità, le articolazioni dell'Azienda ULSS 5 Polesana finalizzate alla gestione diretta delle risorse sono le seguenti:

a) articolazioni aziendali maggiori:

- Funzione ospedaliera dell'Azienda ULSS 5, così articolata:
 - Ospedali di Rovigo e Trecenta;
 - Ospedale di Adria;
- Funzione territoriale dell'Azienda ULSS 5, così articolata:
 - Distretto 1 di Rovigo;
 - Distretto 2 di Adria;
- Dipartimento di prevenzione dell'Azienda ULSS 5;
- Dipartimento di salute mentale dell'Azienda ULSS 5;
- Dipartimenti strutturali (composti da Unità operative tra di loro in relazione gerarchica);

b) unità operative:

- Unità Operative Complesse (UOC);
- Unità Operative Semplici a valenza Dipartimentale (UOSD);
- Unità Operative Semplici a valenza Distrettuale (UOSD);
- Unità Operative Semplici (UOS).

Per **processo aziendale** si intende, invece, qualsiasi raggruppamento di attività correlate e interagenti tra di loro che, svolte da personale appartenente a una o più articolazioni aziendali, sono finalizzate a ottenere un obiettivo finale. A seconda della quantità di attività da svolgere, delle competenze necessarie, della numerosità delle persone e delle articolazioni coinvolte, della durata nel tempo e di altri fattori anche i processi possono essere caratterizzati da gradi diversi di complessità.

Accanto ai processi elementari, necessari allo svolgimento di qualsiasi prestazione, nell'Azienda ULSS 5 Polesana esistono processi complessi che comprendono molteplici attività, svolte in modo trasversale da strutture e da soggetti diversi tra di loro, in tempi diversi, dentro e fuori i confini dell'organizzazione (per esempio, la gestione della cronicità, la integrazione tra gli aspetti sanitari e tecnico-amministrativi, la continuità assistenziale tra i diversi contesti, ecc.). I processi aziendali complessi sono quindi modalità integrate di coordinamento di attività particolarmente articolate, finalizzate al raggiungimento di un obiettivo finale comune.

I processi aziendali complessi possono essere sostenuti da strumenti organizzativi diversi per complessità, livelli di responsabilità e risorse coinvolte. Gli strumenti organizzativi individuati per sostenere adeguatamente i processi aziendali complessi dell'Azienda ULSS 5 Polesana sono:

- a) i Dipartimenti funzionali individuati con specifici atti programmatici regionali e nazionali (per esempio, oncologia clinica, materno-infantile, di riabilitazione, trasfusionale, per le dipendenze, per la sicurezza alimentare) che sono finalizzati al coordinamento e all'integrazione di attività complesse;
- b) le Reti cliniche per la gestione di specifiche patologie, individuate con specifici atti programmatici regionali e nazionali (per esempio, i percorsi assistenziali per ictus, infarto miocardico, diabete, trauma, sclerosi multipla, ecc.);
- c) i Coordinamenti assistenziali per il raccordo e l'uniformità delle attività assistenziali svolte dalle articolazioni aziendali (per esempio, le singole discipline ospedaliere, gli screening oncologici, la gestione della specialistica ambulatoriale, la gestione dell'assistenza farmaceutica, le cure palliative, le attività per i trapianti, ecc.)
- d) i Progetti finalizzati alla realizzazione di specifiche attività assistenziali, professionali, tecniche e amministrative (per esempio, la certificazione del bilancio, l'implementazione del fascicolo socio-sanitario regionale, ecc.);
- e) i Sistemi aziendali per la gestione dei rischi (per esempio, salute e sicurezza dei lavoratori; sicurezza dei pazienti; protezione dei dati e privacy; tutela dell'ambiente, correttezza amministrativa e contabile; trasparenza e integrità della pubblica amministrazione).

Nel corso del 2019 l'Azienda ULSS 5 Polesana ha continuato ad erogare le prestazioni previste dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), rivisti e integrati da Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502".

Il LEA "Prevenzione collettiva e sanità pubblica" è stato garantito direttamente dalle UOC/UOSD del Dipartimento di Prevenzione che, sulla base della DGRV 2174 del 23 dicembre 2016 "Disposizioni in materia sanitaria connesse alla riforma del sistema sanitario regionale approvata con L.R. 25 ottobre 2016, n. 19" era stato reso unico fin dal 1 gennaio 2017 (ex D.Lgs. 502/1992 e L.R. 56/1994).

Sempre in forza della LR 19/2016 di riorganizzazione del Sistema socio-sanitario regionale, nel 2019 il LEA "Assistenza distrettuale" è stato garantito direttamente dal Distretto 1 di Rovigo (con competenza territoriale sulla ex Azienda ULSS 18), dal Distretto 2 di Adria (con competenza territoriale sulla ex Azienda ULSS 19) e dal Dipartimento di Salute mentale aziendale, unificato in analogia al Dipartimento di Prevenzione. Il LEA "Assistenza distrettuale" è stato garantito anche gli Accordi con i professionisti convenzionati (per esempio, medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, specialisti ambulatoriali interni, medici della continuità assistenziale) e con le strutture accreditate presenti in Provincia (per esempio RSA, hospice, farmacie territoriali, ambulatori specialistici, ecc.).

Anche nel 2019 il LEA "Assistenza ospedaliera" è stato erogato direttamente dai tre presidi ospedalieri pubblici (Santa Maria della Misericordia di Rovigo, San Luca di Trecenta e S. Maria Regina degli Angeli di Adria) e, indirettamente, attraverso gli Accordi contrattuali con le strutture private accreditate (Casa di Cura "S. Maria Maddalena" di Occhiobello, Casa di Cura "Città di Rovigo" di Rovigo e Casa di Cura "Madonna della Salute" di Porto Viro).

Novità rilevante nel corso del 2019 è stata l'adozione da parte della Regione della nuova programmazione ospedaliera regionale con la DRGV 614/2019; l'Azienda ha quindi predisposto il conseguente piano attuativo locale, che è stato approvato con la DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 69 del 21 gennaio 2020 "Parere di congruità sui Piani delle Aziende Ulss, dell'Azienda Ospedale-Università di Padova, dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, dell'Istituto Oncologico Veneto attuativo di quanto disposto dalla DGR n. 614 del 14 maggio 2019. Art. 6, comma 3, della L.R. n. 56/1994 ed art. 39 della L.R. n. 55/1994."

3. GENERALITÀ SULLA STRUTTURA E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

3.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA

A) STATO DELL'ARTE

Il LEA "Assistenza ospedaliera" nell'Azienda ULSS 5 Polesana è garantito da tre presidi ospedalieri pubblici e tre strutture private accreditate:

- Presidio Ospedaliero "S. Maria della Misericordia" (Rovigo)
- Presidio Ospedaliero "S. Luca" (Trecenta)
- Presidio Ospedaliero "Santa Maria Regina degli Angeli" (Adria)
- Casa di Cura "S. Maria Maddalena" (Occhiobello) – privato accreditato
- Casa di Cura "Città di Rovigo" (Rovigo) – privato accreditato
- Casa di Cura "Madonna della Salute" (Porto Viro) – privato accreditato

Le strutture ospedaliere pubbliche e private hanno avuto dalla Regione Veneto il riconoscimento di "autorizzazione all'esercizio" e di "accreditamento istituzionale", secondo la normativa vigente.

Nel corso del 2019 la Regione ha approvato la nuova programmazione ospedaliera regionale con la DRGV 614/2019 e l'Azienda ha predisposto il conseguente piano attuativo locale, che è stato approvato con la DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 69 del 21 gennaio 2020.

I posti letto al 31/12/2019 per gli ospedali direttamente gestiti consistono di 686 unità, mentre per quelli convenzionati di 297 unità.

Di seguito è riportata in modo dettagliato, per l'anno 2019, la dotazione di posti letto, suddivisi per reparto, dei presidi ospedalieri pubblici e delle case di cura private accreditate dell'Azienda ULSS 5 Polesana.

Presidio Ospedaliero "S.Maria della Misericordia" - Rovigo

**Dotazione di Posti Letto
suddivisione per Area e per Reparto - Anno 2019**

Reparti	PL Ordinari	PL DH-DS	PL Totali
Area Medica			
Cardiologia	19	1	20
Dermatologia	1	1	2
Gastroenterologia	5	1	6
Geriatrics	31	1	32
Malattie infettive	5	1	6
Medicina Generale	37	3	40
Nefrologia	4	1	5
Neurologia	19	1	20
Oncologia	12	0	12
Pneumologia	14	1	15
Totale	147	11	158
Area Chirurgica			
Chirurgia Generale	34	1	35
Neurochirurgia	9	1	10
Oculistica	2	1	3
Ortopedia e traumatologia	29	1	30
Otorinolaringoiatria	10	2	12
Urologia	14	1	15
Totale	98	7	105
Area Materno Infantile			
Ostetricia e ginecologia (Ostetricia)	16	2	18
Ostetricia e ginecologia (Ginecologia)	12	2	14
Patologia neonatale	4	0	4
Pediatria	7	1	8
Totale	39	5	44
Area Terapia Intensiva			
Rianimazione-Terapia Int.	14	0	14
Terapia Inten. Cor. Utic	8	0	8
Terapia intensiva neonatale	2	0	2
Totale	24	0	24
Area Riabilitativa			
Lungodegenza	22	0	22
RRF cardiologica	2	0	2
RRF neurologica	5	0	5
Totale	29	0	29
TOTALE PRESIDIO OSPEDALIERO ROVIGO			
	337	23	360

In linea con HSP12 del 2019

Presidio Ospedaliero "S.Luca" - Trecenta
Dotazione di Posti Letto
suddivisione per Area e per Reparto - Anno 2019

Reperti	PL Ordinari	PL DH-DS	PL Totali
Area Medica			
Medicina Generale	50	3	53
Psichiatria	16	0	16
Totale	66	3	69
Area Chirurgica			
Chirurgia Generale	10	0	10
Day Surgery Multidisciplinare	0	12	12
Totale	10	12	22
Area Materno Infantile			
Ostetricia e ginecologia (Ostetricia)	8	1	9
Casa Parto Trecenta	1	0	1
Totale	9	1	10
Area Terapia Intensiva			
Rianimazione-Terapia Int.	4	0	4
Totale	4	0	4
Area Riabilitativa			
Lungodegenza	15	0	15
Neuroriabilitazione	10	0	10
RRF	13	0	13
Unità Spinale	2	0	2
Totale	40	0	40

TOTALE PRESIDIO OSPEDALIERO TRECENTA	129	16	145
---	------------	-----------	------------

In linea con HSP12 del 2019

Presidio Ospedaliero "S.Maria Regina degli Angeli" - Adria
Dotazione di Posti Letto
suddivisione per Area e per Reparto - Anno 2019

Reperti	PL Ordinari	PL DH-DS	PL Totali	
Area Medica				
Cardiologia	8	0	8	
Psichiatria	8	0	8	
Medicina Generale	61	1	62	
Totale	77	1	78	
Area Chirurgica				
Chirurgia Generale	19	5	24	
Oculistica	1	1	2	
Ortopedia e traumatologia	18	2	20	
Otorinolaringoiatria	1	3	4	
Urologia	2	5	7	
Totale	41	16	57	
Area Materno Infantile				
Ostetricia e ginecologia	17	1	18	
Pediatria	5	1	6	
Totale	22	2	24	
Area Terapia Intensiva				
Rianimazione-Terapia Int.	4	0	4	
Terapia Inten. Cor. Utic	1	0	1	
Totale	5	0	5	
Area Riabilitativa				
Lungodegenza	17	0	17	
Totale	17	0	17	
TOTALE PRESIDIO OSPEDALIERO ADRIA		162	19	181

In linea con HSP12 del 2019

	PL Ordinari	PL DH-DS	PL Totali
TOTALE P. O. PUBBLICI AZ. ULSS 5 POLESANA	628	58	686

Casa di Cura "Città di Rovigo" - Rovigo				
Dotazione di Posti Letto				
suddivisione per Reparto - Anno 2018				
Reparti	Ordinari	Diurni	Day Surgery	Totale autorizzati
Chirurgia Generale	5	0	0	5
Terapia Fisica e riabilitativa	50	0	0	50
Lungodegenza	20	0	0	20
Day Surgery multidisciplinare	0	0	6	6
Totale	75	0	6	81
Casa di Cura "S.Maria Maddalena" - Occhiobello				
Dotazione di Posti Letto				
suddivisione per Reparto - Anno 2018				
Reparti	Ordinari	Diurni	Day Surgery	Totale autorizzati
Medicina Generale	20	0	0	20
Chirurgia Generale	27	0	0	27
Terapia Fisica e riabilitativa	19	0	0	19
Day Surgery multidisciplinare	0	0	13	13
Totale	66	0	13	79
Casa di Cura "Madonna della Salute" - Porto Viro				
Dotazione di Posti Letto				
suddivisione per Reparto - Anno 2018				
Reparti	Ordinari	Diurni	Day Surgery	Totale autorizzati
Cardiologia	6	0	0	6
Chirurgia Generale	18	0	0	18
Geriatrics	21	0	0	21
Medicina Generale	20	0	0	20
Ortopedia	18	0	0	18
Terapia intensiva	4	0	0	4
Terapia Fisica e riabilitativa	34	0	0	34
Lungodegenza	10	0	0	10
Day Surgery multidisciplinare	0	0	6	6
Totale	131	0	6	137
Totale Case di Cura Private Accreditate Azienda ULSS 5 Polesana	272	0	25	297

In linea con HSP13 del 2019

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

MODELLO_HSP11 Anno 2019	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli HSP 11
MODELLO_HSP12 Anno 2019	I dati relativi ai posti letto dei presidi a gestione diretta sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 12
MODELLO_HSP13 Anno 2019	I dati relativi ai posti letto dei presidi in convenzione sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 13

Gli Ospedali di Rovigo, Trecenta e Adria sono le strutture tecnico-funzionali mediante le quali l'Azienda ULSS 5 Polesana assicura l'assistenza ospedaliera in modo unitario e integrato sulla base dei principi di programmazione e organizzazione ospedaliera regionale, attraverso l'erogazione dei seguenti livelli di assistenza ospedaliera previsti da DPCM 12 gennaio 2017:

- a. pronto soccorso;
- b. ricovero ordinario per acuti;
- c. day surgery;
- d. day hospital;
- e. riabilitazione e lungodegenza post acuzie;
- f. attività trasfusionali;
- g. attività di trapianto di cellule, organi e tessuti.

Gli Ospedali garantiscono direttamente anche le attività di emergenza sanitaria territoriale e, insieme ai Distretti, concorrono all'erogazione dell'assistenza farmaceutica territoriale, dell'assistenza specialistica ambulatoriale e alla gestione delle strutture per le cure intermedie. Gli Ospedali concorrono infine, insieme alle altre strutture aziendali, alla gestione degli screening oncologici.

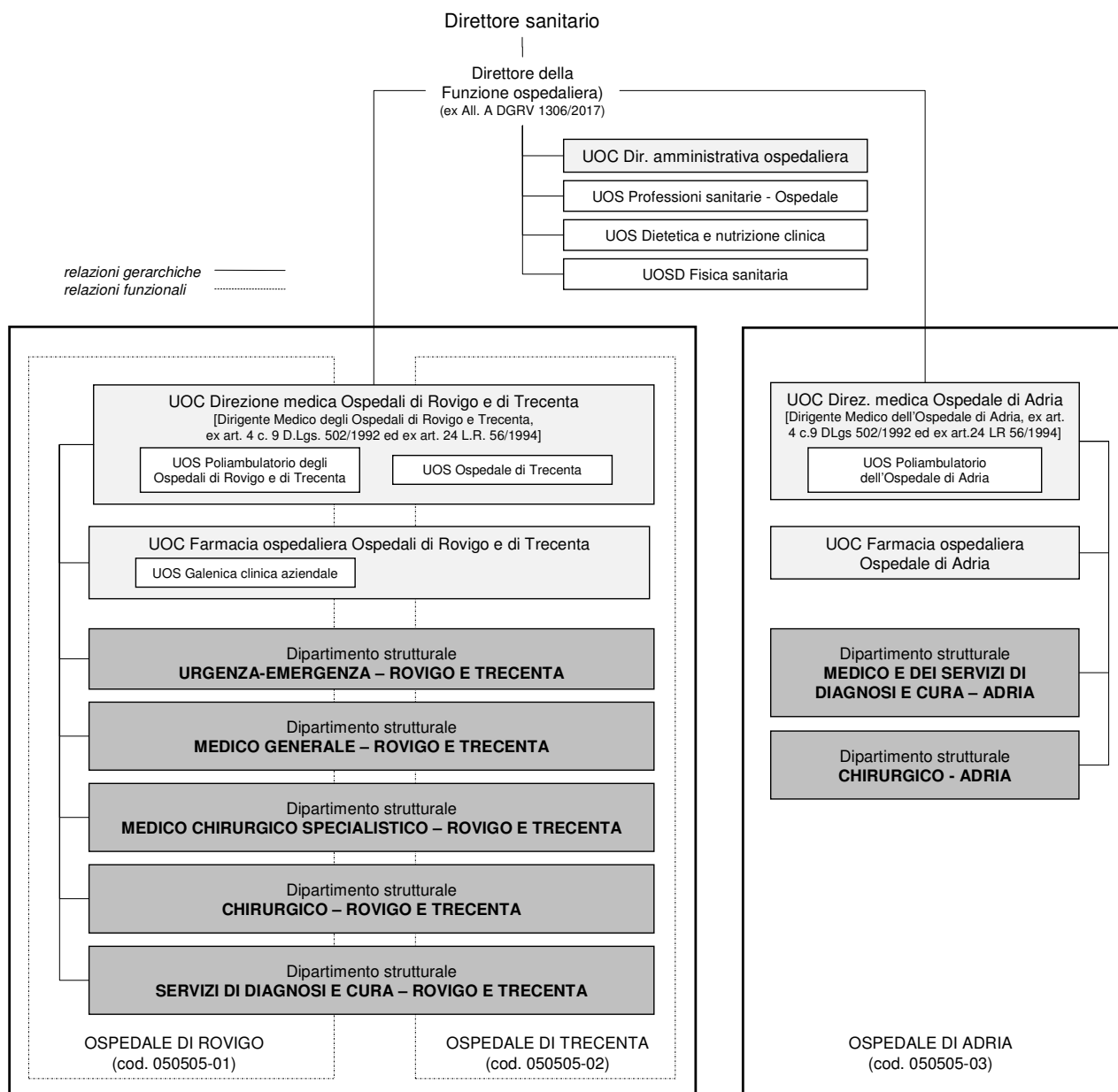
Le strutture tecnico-funzionali Ospedale operano in tre sedi: l'ospedale di Rovigo (definito dalla DGRV 2122/2013 "Ospedale hub a valenza provinciale"), l'ospedale di Trecenta (definito dalla DGRV 2122/2013 "Ospedale nodo di rete con specificità del Polesine") e l'Ospedale di Adria (definito dalla DGRV 2122/2013 "Presidio Ospedaliero di rete". Il personale delle unità operative e dei dipartimenti ospedalieri può operare in tutte le sedi ospedaliere dell'Azienda ULSS 5 Polesana (Rovigo, Trecenta e Adria) e anche nelle sedi distrettuali, per favorire la trasversalità e lo svolgimento di attività multizonali. A seguito della DGRV 614/2019, nel corso del 2020 tale assetto organizzativo verrà rivisto.

Per garantire elevati livelli di sicurezza dei pazienti, efficacia clinica dei percorsi assistenziali ed efficienza nell'uso delle risorse, il personale che opera nelle diverse sedi ospedaliere agisce in stretta sinergia professionale e organizzativa, anche sulla base di specifici documenti di indirizzo clinico-organizzativo intra-dipartimentali, inter-dipartimentali e transmurali. Ogni struttura tecnico-funzionale Ospedale è composta da unità operative complesse, semplici e semplici a valenza dipartimentale che, data l'articolazione tecnico-professionale e gestionale, sono aggregate in dipartimenti strutturali aziendali per ottimizzare la gestione delle risorse.

Le unità operative ospedaliere possono far parte anche di dipartimenti funzionali (ospedalieri o transmurali), qualora sia necessario coordinare le rispettive attività per lo svolgimento di processi aziendali

trasversali, caratterizzati da obiettivi assistenziali comuni. Le attività assistenziali degli Ospedali sono coordinate con le attività erogate dal Dipartimento di prevenzione, dal Dipartimento di salute mentale, dai Distretti e con quelle erogate dalle strutture private accreditate presenti nel territorio le quali, secondo la programmazione regionale, hanno compiti complementari e di integrazione.

Articolazione della “Funzione ospedaliera”.



B) OBIETTIVI DELL’ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL’ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Anche nel 2019 l’assetto organizzativo delle tre strutture ospedaliere è stato orientato a seguire gli indirizzi strategici della programmazione regionale, sia con iniziative di carattere trasversale che con azioni specifiche:

1. consolidamento della visione unitaria della Funzione ospedaliera dell'Azienda ULSS 5 Polesana, conseguente all'accorpamento delle Aziende ULSS 18 e 19, con lo sviluppo di forme di coordinamento assistenziale e organizzativo tra le diverse discipline operanti nei tre Ospedali;
2. perseguimento degli obiettivi regionali di cui alla DGRV 248 del 08 marzo 2019 "Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ed Istituti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019" per la parte di competenza dell'ospedale, con particolare riguardo al tema della gestione dei farmaci e delle liste di attesa per le prestazioni specialistiche e per gli interventi chirurgici programmati;
3. ulteriore sviluppo dell'organizzazione dipartimentale delle attività (in modo orizzontale tra i tre ospedali pubblici), tenendo conto della complessità assistenziale, dell'intensità di cura e ottimizzando l'uso delle risorse disponibili, anche con accordi interdipartimentali (per esempio, integrazione tra personale di unità operative e dipartimenti diversi, mobilità tra le diverse sedi, integrazione tra personale dipendente e convenzionato, condivisione di spazi e attrezzature, sperimentazione di nuovi modelli organizzativi, sviluppo di nuove modalità di relazione tra i professionisti, definizione di percorsi di assistenza intra-ospedaliera, ecc.);
4. sviluppo ed estensione di nuovi modelli di organizzazione delle degenze basati su moduli dedicati all'assistenza diurna e settimanale per le discipline chirurgiche (consolidamento della Week surgery a Trecenta, attivazione della Week surgery a Rovigo e Adria, sviluppo di forme organizzative per intensità di cura), con conseguente riorganizzazione di tutte le attività assistenziali aziendali;
5. consolidamento delle attività di ricovero nelle discipline di neuroriabilitazione e unità spinale svolte presso l'Ospedale di Trecenta;
6. consolidamento presso l'Ospedale di Trecenta dell'unità di offerta "Ospedale di comunità", gestita in forma collaborativa tra la UOC Cure primarie (distretto 1) e la UOC Medicina di Trecenta (ospedaliera);
7. attivazione ex novo presso l'Ospedale di Adria dell'unità di offerta "Ospedale di comunità", gestita in forma collaborativa tra la UOC Cure primarie (distretto 2) e la UOC Medicina di Adria (ospedaliera);
8. continua applicazione delle indicazioni regionali sul processo di trasferimento di prestazioni dal regime di ricovero al regime ambulatoriale, nonché sviluppo di modelli organizzativi specifici per l'erogazione di attività ambulatoriali complesse basati sul principio della continuità delle cure;
9. proseguimento dell'accentramento di alcune attività chirurgiche presso l'ospedale hub di Rovigo (per esempio, chirurgia della mammella per tumore maligno), per rispettare le indicazioni nazionali e regionali relative ai volumi di attività e di esito suggeriti dal PNE (Programma Nazionale Esiti) e dal DM 70/2015;
10. continuo sviluppo del sistema informativo per favorire lo svolgimento dei percorsi assistenziali (per esempio, Fascicolo Sanitario Elettronico, infrastruttura software e hardware, cartella clinica integrata, liste di attesa per i ricoveri programmati, telemedicina, fascicolo sanitario elettronico, interfacciamento con le realtà territoriali, ecc.);
11. proseguimento della implementazione del Piano di riorganizzazione delle attività da svolgere presso l'ospedale di Trecenta (approvato dalla Conferenza dei Sindaci), che prevede una rimodulazione dei letti in area medica e riabilitativa, il potenziamento delle attività chirurgiche a minor complessità, la sospensione temporanea del punto nascita, il potenziamento delle attività di PMA (Procreazione Medicalmente Assistita) e lo sviluppo di un esplicito polo assistenziale materno-infantile, che prevede anche in trasferimento nella sede ospedaliera delle attività del consultorio familiare e della neuropsichiatria infantile;
12. sviluppo di modalità operative gestionali che superano la ormai obsoleta separazione tra strutture ospedaliere e territoriali, dal momento che presso l'Ospedale di Trecenta e l'Ospedale di Adria "convivono sotto lo stesso tetto" sia attività ospedaliere propriamente dette (reparti di degenza, sale operatorie, pronto soccorso, ecc.), sia attività del Distretto (ambulatori specialistici, assistenza domiciliare integrata, medicina di gruppo con ambulatori dei medici di medicina generale) e sia attività del Dipartimento di prevenzione (ambulatori vaccinali, attività di screening e medicina dello sport).

Gli obiettivi dell'anno 2019 nell'area OSPEDALIERA hanno riguardato:

- 1. l'aggiornamento di hardware e software**
- 2. la realizzazione di opere strutturali**
- 3. l'acquisto di attrezzature, mobili arredi e autovetture**

1. Acquisti Software e Hardware in ambito Ospedaliero nel corso dell'anno 2019:

Acquisti Software:

- Fornitura di Sistemi di Back up "Up grade Storage" e "Sistema di deduplica Back Up" a supporto dei sistemi aziendali dell'Azienda Ulss 5. Aggiudicazione definitiva ed efficace per un importo di € 32.310,35 iva inclusa (Dec 153/2019);
- Affidamento all'impresa G.P.I. SPA di Trento (TN), ai sensi dell'art. 63, comma 2, lett. b) del D.Lgs 50/2016 e s.m.i. mediante l'utilizzo della piattaforma telematica Sintel di Arca Lombardia spa, dell'adeguamento modulo Repository/Registry aziendale per FSEr per un importo di € 86.315,00 iva esclusa (Dec.278/2019);
- Acquisto nuovi apparati di rete Firewall. Adesione a Convenzione Consip Reti Locali 6 per un importo di € 25.419,14 iva inclusa (Dec. 328/2019);
- Affidamento all'impresa Idea Software srl di Moncalieri (TO), ai sensi dell'art. 63, comma 2, lett. b) del D.Lgs 50/2016 e s.m.i. mediante l'utilizzo della piattaforma telematica Sintel di Arca Lombardia spa, del servizio di manutenzione e assistenza del prodotto CytoSIFOil e Prescrivo Web "Sistema Saturno" ditta Idea Software con acquisto di ulteriori 5 licenze per un importo € 5.490,00 iva inclusa (Det. 24/2019);
- Affidamento all'impresa G.P.I. Spa di Trento, ai sensi dell'art. 63, comma 2, lett. b) del D.Lgs 50/2016 e s.m.i. mediante l'utilizzo della piattaforma telematica Sintel di Arca Lombardia spa, della integrazione del Modulo Gestione Consenso (MGC) con il sistema Regionale di raccolta consenso FSEr per un importo complessivo di € 23.021,40 iva inclusa (Det. 25/2019);
- Affidamento all'impresa Peritus Total Quality Service Srl Padova (PD), ai sensi dell'art. 63, comma 2, lett. b) del D.Lgs 50/2016 e s.m.i. mediante l'utilizzo della piattaforma telematica Mepa di Consip spa, della fornitura di due licenze aggiuntive al software Webdosipers per un importo di € 19.518,78 iva inclusa (Det. 227/2019);
- Affidamento all'impresa Telecom Italia Spa di Milano, ai sensi dell'art. 36, comma 2, lett. a) del D.Lgs 50/2016 e s.m.i. mediante l'utilizzo della piattaforma telematica Mepa di Consip spa, della fornitura di componenti aggiuntive per l'aggiornamento delle reti Firewall per un importo di € 3.059,76 iva inclusa (Det. 309/2019);
- Acquisto dalla ditta Dedalus Italia Spa, ai sensi dell'art. 63, comma 2, lett. b) del D.Lgs 50/2016 e s.m.i., mediante l'utilizzo della piattaforma telematica Sintel di Arca Spa, ora Aria Spa - Regione Lombardia, ID 115525887, software integrazione sistema NFS - logistica di reparto - per la gestione dei dispositivi medici dei servizi di cardiologia, radiologia e neuroradiologia interventistica per un importo di € 11.236,20 iva inclusa (Det. 584/2020);
- Acquisto dalla ditta Gpi Spa, ai sensi dell'art. 63, comma 2, lett. b) del D.Lgs 50/2016 e s.m.i., mediante l'utilizzo della piattaforma telematica Sintel di Arca Spa, ora Aria Spa - Regione Lombardia, ID 116323672, software integrazione Middleware con Viewer Regionale del FSEr per un importo di € 45.140,00 iva inclusa (Det 626/2019);
- Acquisto dalla ditta Gpi Spa, ai sensi dell'art. 63, comma 2, lett. b) del D.Lgs 50/2016 e s.m.i., mediante l'utilizzo della piattaforma telematica Sintel di Arca Spa, ora Aria Spa - Regione

Lombardia, ID 117496231, modulo di evoluzione visore referti per adeguamento applicativo Affinity Domain 21.9.X per un importo di € 17.080,00 iva inclusa (Det 692/2019).

Acquisti Hardware:

- Acquisto n 100 Desktop tramite convenzione Consip Desktop 16- Lotto1 dalla ditta Converge per un importo di € 56.913,00 iva inclusa (dec. 218/2019);
- Fornitura di Sistemi di Back up "Up grade Storage" e "Sistema di deduplica Back Up" a supporto dei sistemi aziendali dell'Azienda Ulss 5. Aggiudicazione definitiva ed efficace per un importo di € 81.863,27 iva inclusa (dec. 153/2019);
- Fornitura di 4 Server Lenovo ThinkSystem SR650 a supporto dei sistemi aziendali dell'Azienda Ulss 5. Aggiudicazione definitiva ed efficace per un importo di € 127.311,39 iva inclusa (dec. 182/2019);
- Acquisto nuovi apparati di rete Firewall. Adesione a Convenzione Consip Reti Locali 6 per un importo di € 56.525,43 iva inclusa (dec. 328/2019);
- Affidamento all'impresa Telecom Italia Spa di Milano, ai sensi dell'art. 36, comma 2, lett. a) del D.Lgs 50/2016 e s.m.i. mediante l'utilizzo della piattaforma telematica Mepa di Consip spa, della fornitura di componenti aggiuntive per l'aggiornamento delle reti Firewall per un importo di € 5.173,00 iva inclusa (det. 309/2019);
- Affidamento all'impresa Zucchetti Informatica Spa Lodi (LO) ed all'impresa Kyocera Document Solutions Italia Spa Milano (MI), ai sensi dell'art. 36, comma 2, lett. a) del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. mediante l'utilizzo della piattaforma telematica Mepa di Consip spa, tramite Convenzione "Stampanti 16" lotto 1 e 2, della fornitura di n. 100 stampanti ad uso personale e n. 40 stampanti laser di Reparto, comprensive di materiali di consumo e servizio assistenza 24 mesi per un importo di € 15.183,88 iva inclusa (Det. 522/2020);
- Assegnazione alla Ditta Breviglieri Srl della fornitura di materiale informatico per un importo di € 7.930,00 iva inclusa (Det. 529/2019);
- Fornitura ed attivazione accessi WI FI, ai sensi dell'art. 36, comma 2, lett. a) del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i., mediante l'utilizzo della piattaforma telematica Sintel di Arca Spa ora Aria Spa, Regione Lombardia, ID 115080924, Ditta Project Informatica Srl di Stezzano (BG) per un importo di € 4.880,00 iva inclusa (Det.545/2020);
- Acquisto in economia di una stampante SATO per il Pronto Soccorso di Rovigo dalla ditta Sirada per un importo di € 462,38 iva inclusa.

2. Per quanto concerne le immobilizzazioni materiali, le principali realizzazioni in ambito ospedaliero avvenute nel corso dell'anno 2019 sono di sotto elencate.

Gran parte della spesa va ricondotta al piano degli interventi di adeguamento dei Corpi M e A dell'Ospedale di Rovigo (studio di fattibilità tecnico economica che aveva ottenuto il parere favorevole dalla CRITE nel corso del 2016).

OSPEDALE DI ROVIGO

- Realizzazione lavori finalizzati all'attivazione del Nuovo Punto Nascita € 2.420.000 (lavori ultimati)
- Realizzazione lavori finalizzati alla ristrutturazione del Reparto Lungodegenza € 1.160.000 (lavori ultimati)
- Realizzazione lavori finalizzati alla realizzazione di ambulatori chirurgici a servizio della UOC Oculistica € 726.000 (lavori ultimati)
- Ristrutturazione del laboratorio analisi Ospedale di Rovigo € 400.000 (lavori ultimati)
- Ristrutturazione area poliambulatoriale presso blocco A € 1.830.000
- Miglioramenti di prevenzione incendi: compartimentazioni, impianti di rilevazione e allarme incendi, illuminazione di emergenza € 300.000
- Adeguamento sismico centrale termica del complesso ospedaliero € 190.000 (lavori ultimati)
- Sostituzione gruppo frigo € 210.000

- Completamento Nuova Farmacia ospedaliera € 150.000 (lavori ultimati)

OSPEDALE DI TRECENTA

- Interventi finalizzati ad adeguamento antincendio € 300.000,00
- Potenziamento Impianti gas medicinali € 180.000,00
- Realizzazione ospedale di comunità

OSPEDALE DI ADRIA

- Ristrutturazione del laboratorio di analisi € 300.000,00 lavori ultimati
- Interventi finalizzati ad adeguamenti antincendio € 100.000,00
- Realizzazione ospedale di comunità

Sono state inoltre avviate le progettualità, che saranno sviluppate e/o realizzate nel corso dell'anno 2020 per:

- Lavori per la realizzazione sala operatoria ibrida presso l'ospedale di Rovigo
- Lavori per lo spostamento del SPDC da Trecenta a Rovigo
- Lavori accessori all'installazione di n.2 Angiografi presso l'Ospedale di Rovigo € 500.000,00
- Ampliamento Pronto Soccorso e nuova area SUEM 118 presso l'ospedale di Rovigo

Sono in attesa di approvazione regionale i seguenti interventi presso i diversi presidi Ospedalieri:

- Masterplan per la pianificazione e sviluppo complessivo del presidio Ospedaliero di Adria;
- Realizzazione nuova Oncologia e Day-Hospital Oncologico presso l'Ospedale di Rovigo;
- Realizzazione Nuovo Reparto di pediatria presso l'Ospedale di Rovigo;
- Realizzazione Nuova terapia Intensiva Neonatale presso l'Ospedale di Rovigo;

3. Acquisti di attrezzature, mobili arredi e autovetture anno 2019

OSPEDALI DI ROVIGO, ADRIA E TRECENTA:

Nel corso del 2019 sono state consegnate e collaudate attrezzature sanitarie per complessivi € 2.157.790,92, in particolare:

- € 1.127.890,00 per la fornitura di n° 3 TAC per la UOC Radiologia;
- € 238.510,00 per la fornitura di n° 23 Defibrillatori per la UOC Centrale Operativa 118;
- € 150.169,29 per la fornitura di n° 3 Riuniti per la UOC Otorinolaringoiatria;
- € 90.267,80 per la fornitura di n° 1 Oftalmoscopio per la UOC Oculistica

Sono stati inoltre acquistati arredi e altri beni sanitari inventariabili per un importo complessivo pari a € 133.233,2 per gli Ospedali dell'Azienda Ulss 5 Polesana.

3.2 ASSISTENZA TERRITORIALE

A) STATO DELL'ARTE

Il Distretto 1 di Rovigo, il Distretto 2 di Adria e il Dipartimento di salute mentale sono le strutture tecnico-funzionali mediante le quali l'Azienda ULSS 5 Polesana assicura l'assistenza distrettuale in modo unitario e integrato sulla base dei principi di programmazione e organizzazione territoriale regionale, attraverso l'erogazione dei seguenti livelli di assistenza ospedaliera previsti da DPCM 12 gennaio 2017:

- a. assistenza sanitaria di base;
- b. emergenza sanitaria territoriale;
- c. assistenza farmaceutica territoriale;
- d. assistenza integrativa;
- e. assistenza specialistica ambulatoriale;
- f. assistenza protesica;
- g. assistenza termale;
- h. assistenza socio-sanitaria domiciliare e territoriale;
- i. assistenza socio-sanitaria residenziale e semiresidenziale.

I Distretti sono inoltre le strutture attraverso cui l'Azienda ULSS 5 Polesana realizza l'integrazione tra i diversi servizi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali presenti nel territorio di competenza e risponde ai bisogni socio-sanitari della popolazione con particolare riferimento alle aree ad elevata integrazione, quali: anziani, disabili, salute mentale, dipendenze, area materno-infantile. I Distretti costituiscono inoltre elemento portante dell'Azienda per i servizi socio-sanitari e assumono un ruolo di riferimento diretto con gli Enti Locali e la società civile per quanto attiene i propri territori. Le funzioni attribuite ai Distretti possono essere classificate in a) sanitarie; b) amministrative; c) integrate socio-sanitarie.

a) Funzioni sanitarie.

Nel rispetto dei Livelli di Assistenza e dei principi di appropriatezza, qualità, efficacia ed efficienza delle prestazioni, le aree di offerta sanitaria distrettuale si articolano in:

- assistenza medica primaria (medicina/pediatria di famiglia, continuità assistenziale);
- assistenza infermieristica;
- assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata;
- cure palliative;
- assistenza farmaceutica;
- assistenza specialistica ambulatoriale;
- assistenza protesica ed assistenza integrativa;
- assistenza penitenziaria;

- assistenza neuropsichiatrica e psicologica infantile ed adolescenziale;
- assistenza consultoriale ostetrico-ginecologica;
- assistenza alle personale con dipendenze e alle persone con problemi di salute mentale;
- azioni di supporto nell'ambito della prevenzione delle malattie e della promozione della salute.

b) Funzioni amministrative.

I Distretti esercitano direttamente la funzione amministrativa correlata all'accesso alle prestazioni sanitarie, all'integrazione fra settori e professionalità diverse, all'applicazione di normativa internazionale, nazionale e regionale, alla stesura dei necessari atti e pertanto svolge:

- attività amministrative rivolte all'utenza (per esempio, rilascio tessere sanitarie, rilascio attestati di esenzione ticket, attività di prenotazione delle prestazioni specialistiche, scelta e revoca del medico, cassa, ecc.);
- aggiornamento dell'anagrafe sanitaria;
- attività amministrative rivolte al proprio interno, con valenza anche rispetto ad altri servizi centralizzati dell'Azienda ULSS;
- attività amministrative in coordinamento e raccordo con altre strutture aziendali (per esempio, Ospedale, Dipartimento di prevenzione, Servizio farmaceutico, Gestione risorse in convenzione, ecc...) e con le strutture convenzionate.

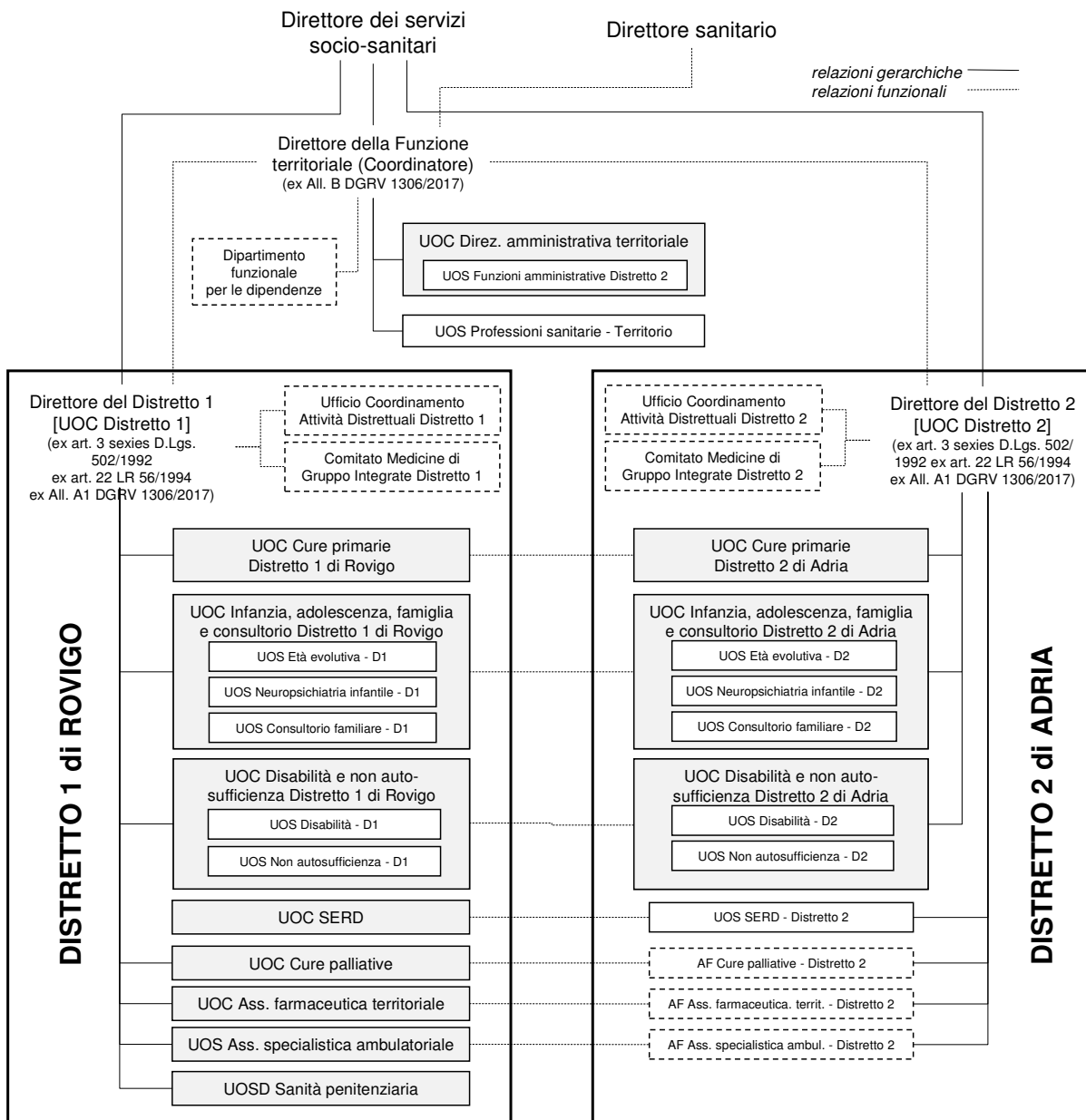
c) Funzioni integrate socio-sanitarie.

I Distretti sono la sede elettiva dell'integrazione dei servizi sanitari con quelli socio assistenziali. L'integrazione attuata a livello istituzionale, gestionale e professionale trova riscontro nelle seguenti aree:

- assistenza consultoriale per la promozione e la tutela dell'infanzia, dell'adolescenza e della famiglia, compresi la mediazione, l'affido e l'adozione;
- assistenza scolastica e inserimento lavorativo per persone disabili, con dipendenza patologica e con sofferenza mentale;
- assistenza residenziale e semiresidenziale nelle aree della disabilità, delle dipendenze, della salute mentale e dell'età evolutiva;
- assistenza residenziale, semiresidenziale ed intermedia per adulti-anziani non autosufficienti; assistenza sociale.

Il Distretto 1 di Rovigo e il Distretto 2 di Adria operano attraverso numerosi sedi territoriali (Punti Sanità e Centri socio-sanitari) e con numerose strutture private convenzionate. Di seguito è rappresentata l'articolazione della Funzione territoriale, così come risulta dal nuovo Atto aziendale.

Articolazione della “Funzione territoriale”



Di seguito viene riportata in modo dettagliato, la dotazione, aggiornata al 31.12.2019, di posti letto territoriali, suddivisi per residenzialità extraospedaliera:

- anziani
- disabili fisici e psichici
- malati terminali

Dotazione di Posti Letto territoriali Residenzialità Extraospedaliera Anziani – Anno 2019	Posti letto
Casa Albergo per anziani di Lendinara	178
Casa di riposo di Badia Polesine	179
Casa di Riposo San Gaetano di Crespino	50
Casa di Riposo di Fiesso Umbertiano	20
Casa di riposo San Salvatore di Ficarolo	50
Casa Divina Provvidenza San Antonio di Trecenta	83
Casa Sacra Famiglia di Fratta Polesine	60
Centro Resemini di Stienta	50
I.R.A.S. – Ist. Rodigino Ass Soc	361
La Residence di Ficarolo	198
RSA Castelmassa	103
Residenza Anni Azzurri Villadose	120
Centro Servizi Città di Rovigo	100
Opera Pia F. Bottoni - Papozze	60
Madonna del Vaiolo -Taglio di Po	48
Villa Tamerici	98
C.S. Anziani - Adria	151
Pedrelli - Ariano	37
Villa Agopian - Corbola	91
Totale	2.037

Dotazione di Posti Letto territoriali Residenzialità Extraospedaliera Disabili Fisici e Psicici Anno 2019	Posti letto
RSA Istituti Polesani Ficarolo	265
Comunità alloggio Il Diamante - Rovigo	10
Comunità alloggio c/o RSA Istituti Polesani Ficarolo	10
C.S.R. Casa Sacra Famiglia – Fratta Polesine	72
Comunità alloggio Casa degli Alberi	10
RSA Il Gabbiano	20
Totale	387

HOSPICE di Lendinara

(Per l'anno 2019 i dati sono aggiornati al 12 dicembre)

Anno	Anno 2018	Anno 2019
Pazienti	136	155
Posti letto	8	8/10 *

A decorrere dal 1° maggio 2019, con Delibera del Direttore Generale n. 275 del 10 aprile 2019, i posti letto sono stati incrementati di due unità, passando da 8 a 10.

Le tabelle successive riportano le sedi per tipologia di struttura e il tipo di assistenza erogata, come risulta nell'anagrafe delle strutture STS 11 dei Flussi Informativi Ministeriali di NSIS del Ministero della Salute. L'attività specialistica ambulatoriale distrettuale è fortemente integrata con quella ospedaliera aziendale e delle altre strutture pubbliche e private accreditate della provincia di Rovigo (Sistema unico provinciale di prenotazione).

Per le strutture a gestione diretta:

Tipo struttura	Tipo assistenza											
	Attività clinica	Diagnostica strumentale e per immagini	Attività di laboratorio	Attività di consultorio familiare	Assistenza psichiatrica	Assistenza per tossicodipendenti	Assistenza AIDS	Assistenza idrotermale	Assistenza agli anziani	Assistenza ai disabili fisici	Assistenza ai disabili psichici	Assistenza ai malati terminali
Ambulatorio	16	6	10									
Laboratorio												
Struttura residenziale			.....		7	.....	.....		.....	1	.....	.....
Struttura semi residenziale			.....		5	1	.....		.....	10	9	.....
Altro tipo di struttura	12		1	10	9	3	.....	.....	.....	.....	.....	1

Non sono presenti istituti o centri di riabilitazione ex art.26 L.833/78 nel territorio dell'azienda ULSS 5 Polesana.

Per le strutture convenzionate:

Tipo struttura	Tipo assistenza											
	Attività clinica	Diagnostica strumentale e per immagini	Attività di laboratorio	Attività di consultorio familiare	Assistenza psichiatrica	Assistenza per tossicodipendenti	Assistenza AIDS	Assistenza idrotermale	Assistenza agli anziani	Assistenza ai disabili fisici	Assistenza ai disabili psichici	Assistenza ai malati terminali
Ambulatorio	6	5	4									
Laboratorio												
Struttura residenziale			.....		2	.....	.....		19	2	5	1
Struttura semi residenziale			.....		.....	.....	.....		.....	1	.....	.....
Altro tipo di struttura	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Medico Singolo					.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

Non sono presenti istituti o centri di riabilitazione convenzionati ex art.26 L.833/78 nel territorio dell'azienda ULSS 5.

Relativamente all'assistenza primaria, l'Azienda opera mediante 163 medici di medicina generale, che assistono complessivamente una popolazione pari a 212.364 unità e 23 pediatri, che assistono complessivamente una popolazione pari a 21.428 unità (dati modello FLS.12 al 01.01.2019)

La continuità assistenziale (guardia medica) è garantita da 50 Medici Titolari convenzionati (dati modello FLS.21 al 31.12.2019).

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

MODELLO_STS11 Anno 2019	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate, sulla tipologia e il tipo di assistenza erogata, sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli STS 11
MODELLO_RIA11 Anno 2019	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate ex art 26 L 833/78 sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli RIA 11 (PER L'ASL 5 NESSUN MODELLO COMPILATO)
MODELLO_FLS12 Anno 2019	I dati esposti relativi a medici di base e pediatri sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai quadri E e F del modello FLS 12

B) OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Per perseguire l'integrazione tra i diversi servizi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali presenti nei territori di competenza e rispondere ai bisogni socio-sanitari della popolazione con particolare riferimento alle aree ad elevata integrazione, il Distretto 1 di Rovigo e il Distretto 2 di Adria hanno perseguito nel 2019 i seguenti obiettivi:

1. consolidamento della visione unitaria della Funzione distrettuale dell'Azienda ULSS 5 Polesana, conseguente all'accorpamento delle Aziende ULSS 18 e 19, con lo sviluppo di forme di coordinamento assistenziale e organizzativo tra le diverse unità operative operanti nei due Distretti;
2. perseguimento degli obiettivi regionali di cui alla DGRV 248 del 08.03.2019 "Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ed Istituti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019", per la parte di competenza del distretto, con particolare riguardo al tema della spesa farmaceutica e dell'assistenza specialistica ambulatoriale;
3. consolidare il rapporto con gli Enti Locali per la definizione di politiche di welfare attraverso il Piano di Zona e il PAT (Programma Attività Territoriali), nel quadro della nuova legge di riordino del sistema socio-sanitario veneto e del Piano Socio-Sanitario Regionale;
4. avviare nuova modalità di gestione integrata nell'intera provincia di Rovigo dei servizi, dei processi assistenziali e delle prestazioni che rientrano nel "livello di assistenza distrettuale", avvalendosi sia di operatori e di unità operative proprie (schede di Budget e ciclo della performance), e sia attraverso rapporti convenzionali con professionisti o strutture accreditate (accordi contrattuali);
5. contribuire a governare i "consumi" di prestazioni farmaceutiche, protesiche, specialistiche ambulatoriali e ospedaliere attraverso continui contatti con i prescrittori (incontri con i medici di medicina generale, reportistica, formazione, ecc...);
6. implementare nei due Distretti, secondo le indicazioni regionali, le diverse modalità di medicina di gruppo, quali team multiprofessionali finalizzati a gestire efficacemente i bisogni della comunità di riferimento, perseguendo criteri di qualità relativi a: globalità, accessibilità e continuità, equità e attenzione alla persona, sostenibilità economica;
7. definire e implementare i percorsi assistenziali per le principali patologie croniche e per l'assistenza alle persone fragili, affrontando la co-morbidità in maniera integrata a livello distrettuale e ospedaliero (es. diabete, BPCO, terapia anticoagulante ecc...);
8. attivare idonei strumenti organizzativo-gestionali per garantire il passaggio del paziente da un luogo di cura a un altro o da un livello assistenziale a un altro, per assicurare la presa in carico dei pazienti

complessi nell'arco delle 24h, per provvedere al monitoraggio, in tempo reale, dei percorsi assistenziali e connettere i professionisti;

9. consolidare su base provinciale l'attività delle Centrale Operativa Territoriale e potenziare le cure palliative anche domiciliari;
10. completare l'attivazione presso l'ospedale di Trecenta e di Adria delle strutture intermedie, gestite in forma collaborativa tra le UOC Cure primarie (distrettuali) e le UOC Medicina (ospedaliera).

Gli obiettivi dell'anno 2019 nell'area dell'ASSISTENZA TERRITORIALE hanno riguardato:

- 1. l'aggiornamento di hardware e software**
- 2. la realizzazione di opere strutturali**
- 3. l'acquisto di attrezzature, mobili arredi e autovetture**

1. Acquisti Software e Hardware in ambito di Assistenza Territoriale nel corso dell'anno 2019:

Acquisti Software:

- Acquisto dalla ditta Gpi Spa, ai sensi dell'art. 63, comma 2, lett. b) del D.Lgs 50/2016 e s.m.i., mediante l'utilizzo della piattaforma telematica Sintel di Arca Spa - Regione Lombardia, ID 113678262, del modulo di gestione del consenso e Privacy per un importo di € 53.680,00 Iva inclusa (Dec. 661/2019);
- Affidamento diretto fornitura di moduli software amministrativo-contabili NSO - Nodo Smistamento Ordini - comprensivi licenze d'uso, attivazione, canone di manutenzione 12 mesi del sistema post garanzia, attività di formazione e affiancamento Azienda Ulss 5 Polesana, mediante procedura negoziata ai sensi dell'art. 63, co. 2, lett b), del Codice dei Contratti Pubblici D. Lgs. 50/2016 e s.m.i. su piattaforma informatica Arca Spa ora Aria Spa. Impresa Dedalus Italia Spa per un importo di € 58.734,10 Iva inclusa (Dec. 667/2019);
- Affidamento a mezzo Trattativa Diretta sul Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione, ai sensi dell'art. 63, comma 2, lett.b) del D.Lgs 50/2016 e s.m.i. attività per unificazione sistemi di datawarehouse e business intelligence in uso presso le ex A.Ulss 18 e 19 in un unico sistema per l'A.Ulss 5 Polesana. Impresa Oslo srl per un importo di € 29.280,00 Iva inclusa (dec.1203/2017);
- Acquisto dalla ditta GPI Spa di Trento (TN), ai sensi dell'art. 63, comma 2, lett. b) del D.Lgs 50/2016 e s.m.i. mediante l'utilizzo della piattaforma telematica Mepa di Consip spa, del modulo Digit Go per la gestione informatizzata della fatturazione attiva e relativa manutenzione annuale per un importo di € 12.078,00 Iva inclusa (Det. 46/2019);
- Acquisto dalla ditta GPI Spa di Trento (TN), ai sensi dell'art. 63, comma 2, lett. b) del D.Lgs 50/2016 e s.m.i. mediante l'utilizzo della piattaforma telematica Sintel di Arca Spa, Regione Lombardia, del modulo Software per import flussi dati attività rimborsabili MMG/PLS versione Light integrato con il Sistema Informativo Territoriale (SISTE) per un importo di € 10.980,00 Iva inclusa (Det. 127/2019);
- Acquisto dalla ditta Iteasy Snc di Giavera del Montello (TV), ai sensi dell'art. 63, comma 2, lett. b) del D.Lgs 50/2016 e s.m.i. mediante l'utilizzo della piattaforma telematica Sintel di Arca Spa, Regione Lombardia, di integrazioni all'applicativo Easycat per garantire la corretta liquidazione dei compensi spettanti alle strutture private accreditate per un importo di € 9.003,60 Iva inclusa (Det.139/2019);

- Affidamento all'impresa Dedalus spa, ai sensi dell'art. 36, comma 2, lett. a) del D.Lgs 50/2016 e s.m.i. mediante l'utilizzo del Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione della fornitura del modulo di integrazione NFS-NECA per un importo di € 5.490,00 iva inclusa (Det. 212/2018);
- Acquisto dalla ditta Studio Storti Srl, ai sensi dell'art. 63, comma 2, lett. b) del D.Lgs 50/2016 e s.m.i., mediante l'utilizzo della piattaforma telematica Sintel di Arca Spa, ora Aria Spa - Regione Lombardia, ID 114413074, del software per la gestione del Registro dei Trattamenti per un importo di € 28.975,00 iva inclusa (Det. 540/2019);

Acquisti Hardware:

- Affidamento all'impresa C2 SRL di Cremona (CR), ai sensi dell'art. 36, comma 2, lett. a) del D.Lgs 50/2016 e s.m.i. mediante l'utilizzo della piattaforma telematica Mepa di Consip spa, della fornitura di stampanti termiche da utilizzare per le attività presso i punti prelievo per un importo di € 12.101,49 iva inclusa (Det 638/2019);

2. Per quanto riguarda le immobilizzazioni materiali, le principali realizzazioni in ambito di Assistenza Territoriale nel corso dell'anno 2019 sono state le seguenti:

- Miglioramento antincendio e sismico edifici sul territorio: € 150.000
- Interventi di adeguamento normativo del centro polifunzionale di Badia Polesine.

Tra le nuove progettualità in ambito Territoriale, si prevede di realizzare a breve i seguenti interventi:

- Adeguamento e razionalizzazione del centro polifunzionale di Badia Polesine.
Progetto complessivo: € 1.100.000 secondo lotto
- Realizzazione di due CDD presso l'ala nuova dell'ex-ospedale di Lendinara, opere di completamento del recupero del fabbricato: € 1.150.000
- Ristrutturazione ed ampliamento del Complesso edilizio "Corte Guazzo" di Adria per la realizzazione di un centro per la residenzialità del paziente psichiatrico: € 635.000,00
- Proseguimento del piano di Miglioramento antincendio e sismico edifici sul territorio: 250.000 €/anno

3. Nell'ambito dell'Assistenza Territoriale, nel 2019 sono stati acquistati:

Per il Distretto 1 di ROVIGO e il Distretto 2 di ADRIA sono stati complessivamente acquistati beni per un totale di € 979.668,93 dei quali € 683.680,82 per l'acquisto di ausili protesici per pazienti domiciliari (ventilatori polmonari, carrozzine, ecc.), nel dettaglio:

- € 496.915,92 per Carrozzine, Letti, Materassi, Solleventori, Deambulatori, ecc.
- € 186.764,90 per attrezzature sanitarie quali ventilatori polmonari ecc.

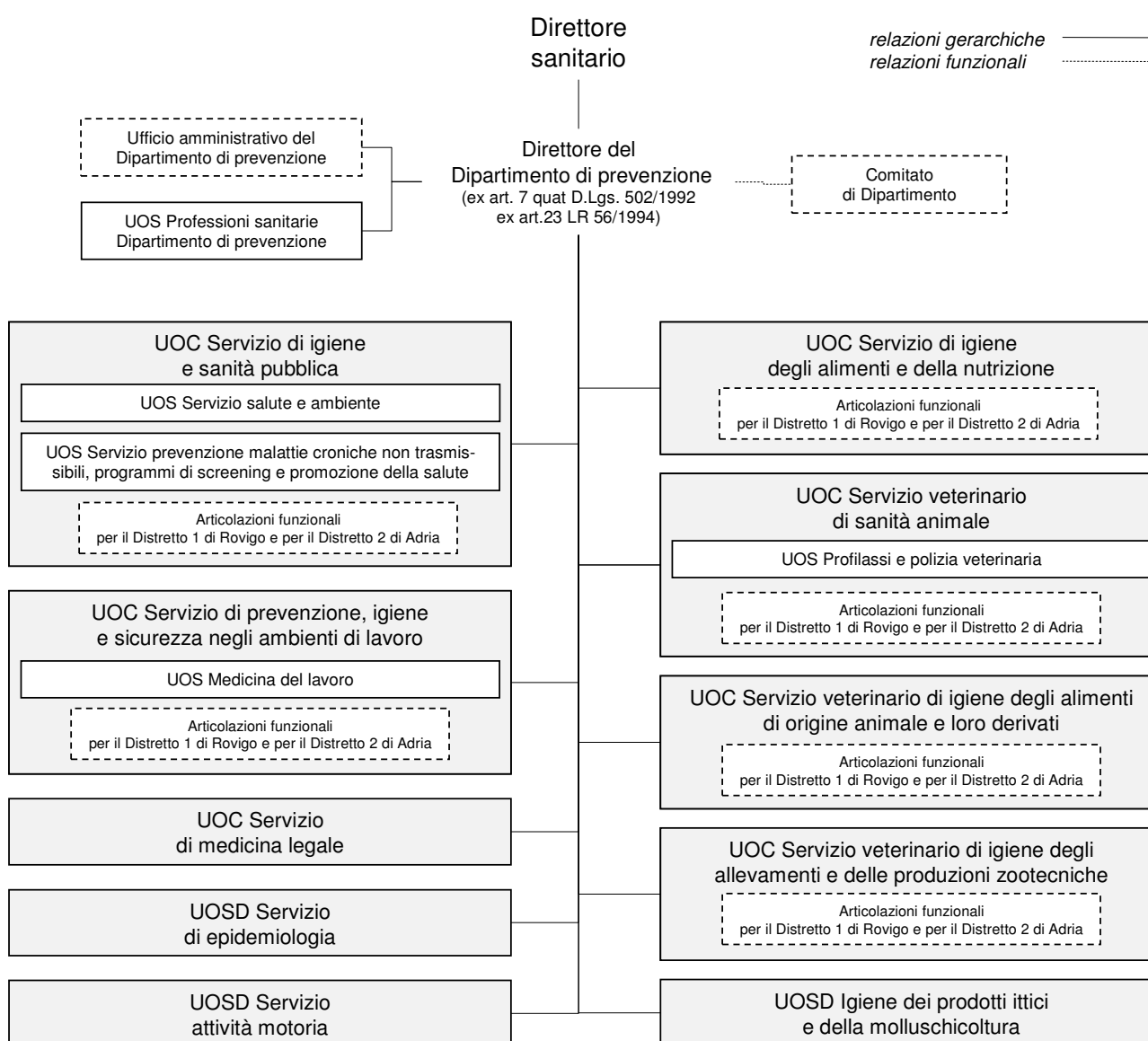
Inoltre, per l'assistenza sul territorio, sono stati destinati € 221.947,02 per l'acquisto di n° 23 nuovi automezzi, in sostituzione di altri veicoli.

3.3 PREVENZIONE

A) STATO DELL'ARTE

Il Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda ULSS n. 5 Polesana, è di nuova istituzione e deriva dall'accorpamento delle Aziende Ulss 18 e 19, a seguito della riorganizzazione del Sistema Sanitario Regionale del Veneto previsto con Legge Regionale n. 19 del 25/10/2016. Nel 2018 è stato adottato il nuovo Atto aziendale, che ha dato al Dipartimento di Prevenzione l'assetto organizzativo descritto nella figura seguente.

Articolazione della "Funzione territoriale"



Il Dipartimento di Prevenzione è la struttura dell'Azienda ULSS preposta all'organizzazione e alla promozione nel territorio di competenza della tutela della salute della popolazione, attraverso azioni tendenti a conoscere, prevedere e prevenire gli infortuni e le cause di malattia, in particolare quelle diffuse di maggiore rilevanza epidemiologica in tutte le realtà in cui la salute della popolazione è sottoposta a rischio. Il Dipartimento di Prevenzione è costituito da strutture operative, omogenee, affini e complementari che pur mantenendo la propria autonomia e le proprie responsabilità gestionali e professionali perseguono finalità comuni e sono tra loro interdipendenti. L'insieme delle UOC/UOSD/UOS che lo costituiscono e l'integrazione delle rispettive attività sono essenzialmente strumentali al funzionamento di un modello organizzativo finalizzato alla realizzazione delle strategie ed agli obiettivi della prevenzione.

Le principali funzioni svolte dal Dipartimento di Prevenzione sono:

- profilassi delle malattie infettive e parassitarie, attività di prevenzione rivolte alla persona vaccinazioni, programmi di diagnosi precoce (screening);
- tutela della collettività e dei singoli dai rischi connessi con gli ambienti di vita;
- tutela della collettività e dei singoli dai rischi infortunistici e sanitari connessi con gli ambienti di lavoro;
- sanità pubblica veterinaria;
- igiene allevamenti e produzioni zootecniche;
- sicurezza alimentare;
- sorveglianza e prevenzione nutrizionale;
- attività di valutazione e di certificazione medico-legale;
- raccolta, elaborazione e valutazione dei dati epidemiologici.

B) OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Il Dipartimento di Prevenzione, persegue gli obiettivi che derivano dall'applicazione della normativa in materia di igiene e sanità pubblica, medicina del lavoro, sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare nonché degli obiettivi individuati dalla Direzione Generale con il documento di performance e con le annuali direttive di budget.

La programmazione si basa inoltre sulla struttura del Piano Regionale della Prevenzione che è il fondamento necessario, per poter dare delle risposte, realizzare e sostenere una rete robusta che interconnetta le strutture regionali di governo, le Aziende Ulss, in particolare, i Dipartimenti di Prevenzione, con tutte le istituzioni pubbliche, regionali e locali, protagonisti della società civile e del mondo produttivo nell'ottica della Salute in tutte le politiche. Con D.G.R. n. 749 del 14.05.2015 è stato approvato il Piano Regionale Prevenzione (PRP) 2014-2018 in attuazione del Piano Nazionale Prevenzione, approvato con l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 13 novembre 2014.

Con DGR. 792 dell'08/06/2018 la Regione Veneto ha recepito l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano concernente la proroga al 31/12/2019 del Piano Nazionale per la Prevenzione (PNP) 2014-2018 e ha approvato la rimodulazione dei Programmi di cui al Piano Regionale della Prevenzione (PRP), declinati nel Piano di Prevenzione Aziendale (PPA).

4. L'ATTIVITÀ DEL PERIODO

4.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA

Sono di seguito riportati alcuni indicatori di Degenza Ordinaria, di Week Surgery e di Day Hospital per gli Ospedali Pubblici di Rovigo, Trecenta ed Adria, relativi agli anni 2018 e 2019.

OSPEDALE di ROVIGO

Indicatori ricoveri ordinari, week surgery e diurni

Indicatore	2018	2019	diff 2019-2018	Diff %le su 2018
Ricoveri regime ordinario	12.668	12.582	-86	-0,7%
Ricoveri regime WS	650	683	33	5,1%
N° DRG Chirurgici	5.700	5.802	102	1,8%
%le DRG Chirurgici	42,8%	43,7%	0,9%	2,2%
N° DRG Medici	7.618	7.463	-155	-2,0%
Indicatore	2018	2019	diff 2019-2018	Diff %le su 2018
regime diurno	1.854	1.874	20	1,1%
N° DRG Chirurgici	1.097	1.100	3	0,3%
N° DRG Medici	757	774	17	2,2%
Totale SDO	15.172	15.139	-33	-0,2%

L'attività di ricovero presso l'Ospedale di Rovigo registra un trend sostanzialmente costante. A fronte di un decremento di 86 ricoveri in regime ordinario (passati da 12.668 nel 2018 a 12.582 nel 2019) si assiste a un incremento di 33 ricoveri e 20 ricoveri rispettivamente in regime WS e in regime diurno. Sostanzialmente i volumi di attività rimangono quindi stabili - 0.2% rispetto all'anno precedente. (si passa da 15.172 ricoveri nel 2018 a 15.139 nel 2019)

OSPEDALE di TRECENTA

Indicatori ricoveri ordinari, week surgery e diurni

Indicatore	2018	2019	diff 2019-2018	Diff %le su 2018
Ricoveri regime ordinario	1.953	2.009	56	2,9%
Ricoveri regime WS	723	557	-166	-23,0%
N° DRG Chirurgici	751	583	-168	-22,4%
%le DRG Chirurgici	28,1%	22,7%	-5,4%	-19,2%
N° DRG Medici	1.925	1.977	52	2,7%
Indicatore	2018	2019	diff 2019-2018	Diff %le su 2018
regime diurno	566	514	-52	-9,2%
N° DRG Chirurgici	507	460	-47	-9,3%
N° DRG Medici	59	54	-5	-8,5%
Totale SDO	3.242	3.080	-162	-5,0%

Per quanto riguarda l'Ospedale di Trecenta, a fronte di un lieve incremento dei ricoveri in regime ordinario (+2,9%) si registra una diminuzione dei ricoveri in regime di Week Surgery (-23%). Il numero di DRG chirurgici prodotti è stato di 583 del 2019 contro i 751 del 2018 (pari ad un calo del 22,4%).

In diminuzione del 9,2% l'attività svolta in regime diurno, che registra un calo di 52 ricoveri rispetto all'anno precedente. I DRG chirurgici diminuiscono del 9,3% e quelli medici del 8,5% nel 2019 rispetto all'anno precedente.

OSPEDALE di ADRIA

Indicatori ricoveri ordinari, week surgery e diurni

Indicatore	2018	2019	diff 2019-2018	Diff %le su 2018
Ricoveri regime ordinario	4.676	4.411	-265	-5,7%
Ricoveri regime WS	522	579	57	10,9%
N° DRG Chirurgici	1.709	1.648	-61	-3,6%
%le DRG Chirurgici	32,9%	33,0%	0,1%	0,3%
N° DRG Medici	3.489	3.342	-147	-4,2%
Indicatore	2018	2019	diff 2019-2018	Diff %le su 2018
regime diurno	507	357	-150	-29,6%
N° DRG Chirurgici	405	273	-132	-32,6%
N° DRG Medici	102	84	-18	-17,6%
Totale SDO	5.705	5.347	-358	-6,3%

L'attività di ricovero presso l'Ospedale di Adria registra una diminuzione significativa nel 2019 rispetto al 2018. Il numero totale delle SDO infatti si riduce di 358 passando da 5.703 nel 2018 a 5.347 ricoveri nel 2019. Questo calo è determinato dalla riduzione sia dei ricoveri ordinari (-265 pari al 5,7%) sia dei ricoveri in regime diurno (-150 pari al 29,6%). In lieve incremento è invece l'attività in regime di WS che aumenta di 57 ricoveri (+10,9%) passando da 522 nel 2018 a 579 nel 2019.

PRONTO SOCCORSO - Numero di accessi

	Accessi 2018	Accessi 2019	Diff VA	Diff %
Totale Ulss 5 Polesana	102.949	100.059	-2.890	-2,81%
P.O. di Rovigo	43.683	42.519	-1.164	-2,66%
P.O. di Trecenta	14.854	13.293	-1.561	-10,51%
P.O. di Adria	23.673	22.931	-742	-3,13%
Casa di cura S.M.Maddalena	5.501	5.932	431	7,83%
Casa di cura Madonna della Salute	15.238	15.384	146	0,96%

Sono in diminuzione gli accessi al Pronto Soccorso dell'Azienda ULSS 5 (-2.890 complessivi che corrisponde al -2,81% rispetto all'anno precedente). Questa contrazione è determinata dalla parte pubblica che riduce gli accessi in pronto soccorso del 2,66% (Ospedale di Rovigo), del 10,51% (Ospedale di Trecenta) e del 3,13% (Ospedale di Adria). In incremento invece, l'attività della casa di cura di S.M. Maddalena (+431 accessi) e quella della Casa di Cura Madonna della Salute (+146 accessi).

PRONTO SOCCORSO – Numero prestazioni erogate

	Prestazioni 2018	Prestazioni 2019	Diff VA	Diff %
Totale Ulss 5 Polesana	832.155	850.774	18.619	2,24%
P.O. di Rovigo	377.136	403.935	26.799	7,11%
P.O. di Trecenta	129.656	141.934	12.278	9,47%
P.O. di Adria	170.706	147.273	-23.433	-13,73%
Casa di cura S.M.Maddalena	27.117	23.914	-3.203	-11,81%
Casa di cura Madonna della Salute	127.540	133.718	6.178	4,84%

Per quanto riguarda le prestazioni erogate si registra un incremento complessivo di 18.619 prestazioni nel 2019 rispetto al 2018 determinato principalmente dall'attività di pronto soccorso degli ospedali di Rovigo e Trecenta. Questi Ospedali, se da una parte presentano una significativa riduzione degli accessi, dall'altra segnano un aumento delle prestazioni erogate agli utenti presi in carico.

PRONTO SOCCORSO - Durata accessi

Obiettivo: 90° Percentile inferiore alle 4 ore
Solo triage BIANCO e VERDE. Esclusi OBI e deceduti

	Accessi 2017	Accessi 2018	Accessi 2019
Totale Ulss 5 Polesana	05:06:00	05:11:00	05:25:00
P.O. di Rovigo	06:22:00	06:00:00	06:21:00
P.O. di Trecenta	04:55:00	05:36:00	05:56:00
P.O. di Adria	04:07:00	04:20:00	04:46:00
Casa di cura S.M.Maddalena	02:23:00	02:31:00	02:25:00
Casa di cura Madonna della Salute	03:23:00	03:49:00	03:48:00

Si riportano di seguito i dati di attività degli Ospedali di Comunità relativi agli anni 2018 e 2019

OSPEDALE DI COMUNITA'

Numero di ricoveri presso i due ospedali di comunità aziendali

ANNO	2018	2019	Posti Letto
Ospedale di Comunità di Trecenta	320	282	24 *
Ospedale di Comunità di Adria	44	109	15**
Totale ULSS 5	364	391	

* Per tutto il mese di aprile 2019 il numero di posti letto presso l'Ospedale di Comunità di Trecenta è stato ridotto a 16 per effettuare lavori di rimodernamento ed igienizzazione della struttura. Questa riduzione dei posti letto spiega il numero inferiore di ricoveri nel 2019 rispetto al 2018.

** L'Ospedale di Comunità di Adria ha iniziato l'attività il 01.08.2018

4.2 ASSISTENZA TERRITORIALE

Sono di seguito riportati dati di attività di specialistica ambulatoriale relativi agli anni 2018 e 2019.

PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE PER ESTERNI (escl. discipline 100 – Laboratorio Analisi e 102 – Centro Trasfusionale)

		n. prestazioni 2018	n. prestazioni 2019	Diff Va	Diff%
Totale Ulss 5 Polesana		1.061.997	1.038.988	-23.009	-2,17%
Distretto 1 di Rovigo	Totale	757.076	741.213	-15.863	-2,10%
	Pubblico	525.576	526.363	787	0,15%
	Privato	231.500	214.850	-16.650	-7,19%
Distretto 2 di Adria	Totale	281.764	297.775	16.011	5,68%
	Pubblico	134.688	147.585	12.897	9,58%
	Privato	147.076	150.190	3.114	2,12%

Tra il 2019 e il 2018 si evidenzia un trend in diminuzione del 2,17% (-23.009) delle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate. In particolare l'attività del distretto di Rovigo segna un calo di 15.863 prestazioni dovuto alla riduzione di attività dei privati accreditati (-7,19% tra i due anni). In contro tendenza invece il distretto di Adria la cui attività di specialistica presenta un aumento significativo del 5,68% pari a 16.011 prestazioni erogate in più nel 2019 rispetto al 2018. Questo apporto positivo è determinato in misura maggiore dall'attività delle strutture pubbliche (+12.897 prestazioni che corrispondono al +9,58%) e in misura più contenuta dall'attività dei privati (+3.114 prestazioni che corrispondono al +2,12%).

CURE PRIMARIE
Assistiti domiciliari Azienda ULSS 5 Polesana
 (Per l'anno 2019 i dati sono aggiornati al 12 dicembre)

ADI – B (Assistenza Domiciliare Infermieristica)

Anno	Anno 2018	Anno 2019
ROVIGO	1.913	2.285
ADRIA	1.319	1.597
ULSS 5	3.232	3.882

ADI – C (Assistenza Domiciliare Programmata)

Anno	Anno 2018	Anno 2019
ROVIGO	2.691	2.685
ADRIA	1.138	1.010
ULSS 5	3.829	3.695

ADI – D (Assistenza Domiciliare Integrata)

Anno	Anno 2018	Anno 2019
ROVIGO	289	274
ADRIA	131	84
ULSS 5	420	358

La riduzione del numero di assistiti in profilo assistenziale ADI – D nel 2019 è legato all'incremento dei pazienti trattati in Cure Palliative.

ADI - B (Assistenza Domiciliare Infermieristica): prestazioni effettuate esclusivamente dagli Infermieri
 ADI - C (Assistenza Domiciliare Programmata): prestazioni effettuate dal MMG/PLS con o senza accessi infermieristici
 ADI - D (Assistenza Domiciliare Integrata): prestazioni effettuate dal MMG/PLS con accessi Infermieristici e Specialistici (Nutrizionista, Cardiologo, Palliativista etc...)

CURE PALLIATIVE
 (Per l'anno 2019 i dati sono aggiornati al 12 dicembre)

Anno	Anno 2018	Anno 2019
ROVIGO	291	337
ADRIA	105	161
ULSS 5	396	498

Il Servizio di Cure Palliative presso il Distretto 2 di **Adria** inizia la propria attività dal primo marzo 2018 con impegno parziale di 20 ore dello Specialista Palliativista. Dal primo settembre 2018 il Palliativista svolge la propria attività a tempo pieno.

Le Cure Palliative sono una forma assistenziale caratterizzata da una presa in carico multi-professionale.

Si riportano di seguito i dati di attività relativi ad alcune aree di intervento dell'Assistenza Territoriale.

AREA RESIDENZIALITA' EXTRAOSPEDALIERA ANZIANI

Residenzialità Extraospedaliera anziani ANNI 2017 - 2018 - 2019												
	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Struttura	n° utenti			gg. assistenza			ammissioni			dimissioni		
CASA S.ANTONIO – TRECENTA	101	98	106	28.823	26.227	29.534	28	14	23	24	15	24
IL SORRISO – BADIA POLESINE	150	149	170	37.967	40.906	63.374	50	33	85	35	78	130
RSA S.MARTINO – CASTELMASSA	118	116	115	30.078	29.719	30.306	44	19	34	29	31	30
SAN GAETANO – CRESPINO	36	36	38	9.602	9.936	9.237	18	4	11	7	12	18
LA RESIDENCE FICAROLO	155	140	158	36.880	35.668	35.087	51	26	42	53	34	42
SAN SALVATORE – FICAROLO	49	54	51	12.768	12.411	11.051	14	12	15	11	18	8
SACRA FAMIGLIA – FRATTA POLESINE	61	60	55	17.302	21.485	20.094	14	13	8	16	10	7
CASA ALBERGO – LENDINARA	185	168	178	46.004	40.606	43.096	67	27	30	60	55	43
IRAS ROVIGO	272	275	299	70.507	69.701	76.685	84	67	84	76	114	91
VILLA C.RESEMINI – STIENTA	67	58	62	17.442	16.332	17.596	20	8	12	21	8	0
LA QUIETE – FIESSO UMBERTIANO	12	22	34	5.390	5.902	5.392	11	3	18	4	6	16
ANNI AZZURRI – VILLADOSE	125	104	214	28.473	24.592	23.056	44	28	59	36	44	554
CENTRO SERVIZI CITTA' DI ROVIGO	97	95	111	24.821	24.538	27.444	41	17	38	28	34	31
OPERA PIA BOTTONI- PAPOZZE	64	72	80	16.815	16.974	18.199	12	26	28	16	20	1
MADONNA VAIOLO – TAGLIO DI PO	57	56	61	15.074	15.327	16.195	14	14	14	15	16	13
VILLA TAMERICI- PORTO VIRO	98	123	113	30.259	29.435	30.579	13	25	26	38	25	27
C.S. ANZIANI – ADRIA	194	194	274	45.273	43.979	52.763	43	52	68	62	47	10
PEDRELLI – ARIANO	42	44	48	13.056	12.749	13.025	8	8	7	6	8	12
VILLA AGOPIAN – CORBOLA	114	125	116	31.096	31.195	32.074	30	36	30	28	39	25
TOTALE	1.997	1.989	2.283	517.630	507.682	554.787	606	432	632	565	614	1.082

Residenzialità Extraospedaliera Disabili ANNI 2017 - 2018 - 2019												
	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Struttura	n° utenti			gg. assistenza			ammissioni			dimissioni		
RSA ISTITUTI POLESANI	218	210	204	76.257	73.382	69.195	1	3	6	10	12	17
C.A. IL DIAMANTE	5	6	6	1.825	1.965	2.190	0	1	0	0	0	0
C.A. c/o RSA IST.POL.FICAROLO	6	7	7	2.031	2.357	2.552	0	2	0	1	0	0
SACRA FAMIGLIA – FRATTA POL.	71	70	77	24.346	23.815	23.680	4	5	9	4	5	9
C.A. CASA DEGLI ALBERI	7	7	8	2.250	2.457	2.409	2	1	2	1	0	1
RSA IL GABBIANO	20	16	19	5.423	5.533	5.708	3	1	2	2	0	3
TOTALE	327	316	321	112.132	109.509	105.734	10	13	19	18	17	30

L' Impegnativa di Cura Domiciliare (ICD) è strutturata in cinque tipologie, mutuamente esclusive, ognuna rispondente a diverse intensità di bisogno assistenziale:

- ✓ ICDb - utenti con basso bisogno assistenziale
- ✓ ICDm – utenti con medio bisogno assistenziale
- ✓ ICDa – utenti con alto bisogno assistenziale che necessitano di interventi domiciliari di assistenza continuata nelle 24 ore
- ✓ ICDp - utenti con grave disabilità psichica e intellettiva
- ✓ ICDf – utenti con grave disabilità fisico-motoria

A queste fattispecie si devono aggiungere le ICDsla (pazienti affetti da SLA), attivate tramite progetti specifici.

Impegnativa di Cura Domiciliare

TIPOLOGIA	Anno 2018			Anno 2019		
	Distretto di Rovigo	Distretto di Adria	Totale Azienda	Distretto di Rovigo	Distretto di Adria	Totale Azienda
ICD a	18	12	30	19	12	31
ICD sla	8	0	8	8	0	8
ICD b	1.979	833	2.812	2.096	942	3.038
ICD m	280	135	415	270	123	393
ICD p	151	54	205	155	62	217
ICD f	38	21	59	39	19	58
Totale	2.474	1.055	3.529	2.587	1.158	3.745

La tabella è comprensiva della Impegnativa di Cura Domiciliare della Neuropsichiatria Infantile

Distretto di Rovigo

Servizio di integrazione lavorativa - persone prese in carico

Tipologia di persone	anno 2017	anno 2018	anno 2019
Disabili	240	184	189
Diagnosi psichiatrica	73	74	98
Dipendenza patologica	3	8	7
Svantaggio sociale	6	1	14
Totale	322	267	308

Distretto di Adria

Servizio di integrazione lavorativa - persone prese in carico

Tipologia di persone	anno 2017	anno 2018	anno 2019
Disabili	149	109	141
Diagnosi psichiatrica	54	46	49
Dipendenza patologica	21	18	21
Svantaggio sociale	20	19	18
Totale	244	192	229

Distretto di Rovigo**Servizio di Integrazione Lavorativa – dettaglio progetti**

Progetti di Integrazione Lavorativa attivati	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019
Progetti di integrazione sociale in contesto lavorativo	162	158	196	159
Tirocini di mediazione al collocamento L.68/99	4	9	6	3
Progetti di mantenimento del posto di lavoro	7	13	5	8
Progetti di accompagnamento al lavoro	20	23	20	12
Progetti continuità scuola-lavoro	20	16	15	15
Progetti di osservazione-orientamento-formazione	6	10	11	5
Laboratorio multimediale	25	25	19	16
Progetti terapeutico lavorativi	80	86	60	78
Corsi sulla sicurezza	20	49	33	4
Gruppi di supporto educativo	16	16	15	24
Assunzioni	3	9	11	12
Totale	363	414	391	336

Distretto di Adria**Servizio di Integrazione Lavorativa – dettaglio progetti**

Progetti di Integrazione Lavorativa attivati	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019
Progetti di integrazione sociale in contesto lavorativo	143	152	135	129
Tirocini di mediazione al collocamento L.68/99	10	21	3	2
Progetti di mantenimento del posto di lavoro	8	16	9	9
Progetti continuità scuola-lavoro	5	5	11	7
Progetti di osservazione- orientamento	21	24	15	14
Progetti di accompagnamento al lavoro	15	17	13	14
Corsi sulla sicurezza	0	0	51	36
Assunzioni	10	9	9	16
Tirocini formativi	0	0	7	16
Totale	212	244	253	243

Attività di NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

Nel 2019 si è rilevata una sostanziale stabilità, rispetto all'anno precedente, del numero totale di utenti afferiti al Servizio di Neuropsichiatria del Distretto 1 Rovigo e Distretto 2 Adria: 3.340 assistiti nel 2019 rispetto a 3.238 assistiti nel 2018.

Il numero delle prestazioni complessive del servizio di Neuropsichiatria è invece complessivamente diminuito. I dati suddivisi per distretto evidenziano una riduzione delle prestazioni per il Servizio di Neuropsichiatria del Distretto di Rovigo di 2.330 interventi. L'attività del Distretto di Adria registra invece un aumento di 1.259 interventi.

La tabella sottostante descrive in modo dettagliato la tipologia di attività svolte dalla neuropsichiatria infantile, negli anni 2018 e 2019, distinte per Distretto.

Interventi di neuropsichiatria infantile per tipo di attività	anno 2018		anno 2019	
	Distretto Rovigo	Distretto Adria	Distretto Rovigo	Distretto Adria
N utenti	2.626	612	2.676	664
Visita /Colloquio (visita neuropsichiatrica, colloquio psicologico-clinico, colloquio con i genitori)	3.670	1.205	2.904	1.310
Valutazione standardizzata	1.848	1.466	1.586	1.977
Valutazione funzionale	1.385	297	1.461	400
Intervento abilitativi/riabilitativo	7.840	1.145	5.478	1.125
Intervento educativo	286	97	74	90
Intervento socio-assistenziale	505	22	5	177
Consulenza ad altri servizio socio-sanitari	35	15	20	15
Incontro di verifica d'equipe incentrato sul caso	470	303	1.352	435
Incontro di programmazione e verifica sul caso con altri servizi	768	220	661	260
Incontro di programmazione e verifica sul caso con la scuola: nell'ambito della 104/92	759	273	1.071	316
Incontro di programmazione e verifica sul caso con la scuola: al di fuori della 104/92	51	69	170	104
Relazione clinica	648	221	1.141	348
Certificazioni o attività burocratiche	404	51	416	86
Totale interventi di NPI	18.669	5.384	16.339	6.643

Relativamente agli assistiti con disabilità, si riportano nella tabella sottostante i dati relativi all'ambito della integrazione scolastica: numero di alunni certificati ai sensi della Legge 104/92 e numero di alunni che fruiscono di personale OSS per l'assistenza scolastica. L'attività di assistenza scolastica è una funzione delegata dai Comuni all'Azienda ULSS, gestita dalla Neuropsichiatria, con servizio esternalizzato.

Integrazione Scolastica	anno 2017		anno 2018		anno 2019	
	Distretto Rovigo	Distretto Adria	Distretto Rovigo	Distretto Adria	Distretto Rovigo	Distretto Adria
Certificazione L 104/92	710	291	791	280	864	217
Assistenza scolastica	180	63	202	89	207	90

Sempre relativamente agli assistiti con disabilità si evidenzia, nella tabella sottostante il numero di utenti minori che, tra il 2017 e il 2019 hanno usufruito di interventi assistenziali o educativi finanziati con Impegnativa di Cura Domiciliare (ICDp e ICDA). Cospicuo l'incremento, rispetto al 2017, del numero di minori con grave disabilità che, negli ultimi due anni hanno beneficiato di tali progetti personalizzati.

Utenti minori ICD	anno 2017	anno 2018	anno 2019
ICD p	64	91	101
ICD a	3	4	6

Attività già ricompresa nella Impegnativa di Cura Domiciliare presentata nell'Area Disabilità

Attività di CONSULTORIO E TUTELA MINORI

Il numero di utenti e di prestazioni psico-sociali svolte negli anni 2018 e 2019 dalle 2 strutture di Rovigo e Adria è riassunto nella tabella sottostante:

	anno 2017			anno 2018			anno 2019		
	Distretto Rovigo	Distretto Adria	Totale 2017	Distretto Rovigo	Distretto Adria	Totale 2018	Distretto Rovigo	Distretto Adria	Totale 2019
N° UTENTI	2.520	765	3.285	2.805	1.087	3.892	2.816	1.109	3.925
N° NUOVI UTENTI	1.073	383	1.456	1.113	640	1.753	1.104	652	1.756
N°UTENTI SPAZIO GIOVANI	116	55	171	125	60	185	127	52	179
N° PRESTAZIONI PSICO SOCIALI SENZA MANDATO ISTITUZIONALE	3.090	1.452	4.542	4.026	2.412	6.438	4.038	2.452	6.490
N°PRESTAZIONI CON MANDATO ISTITUZIONALE	10.686	1.862	12.548	11.050	4.429	15.479	12.273	4.576	16.849

Le attività di Tutela Minori in delega ai rispettivi Consultori Familiari del distretto 1 e distretto 2 sono proseguite nel 2019 anche attraverso la realizzazione di progetti di affido e di inserimento in strutture educative residenziali i cui aspetti economici sono diversamente organizzati dei due distretti.

Nel Distretto 1 è presente il Fondo di Solidarietà costituito dai 41 Comuni del Comitato dei Sindaci del Distretto 1, che provvede al pagamento delle rette dei minori inseriti in struttura e le quote di affido familiare, predisponendo le liquidazioni mensili e monitorando la spesa ai Comuni. La spesa complessiva per il Fondo di solidarietà nel 2019 è stata di Euro 2.113.936,79 (Strutture € 1.879.059,05 ; affidi familiari €218.536,27; educative domiciliari 16.341,47) .

Nel Distretto 2, non essendovi il Fondo di Solidarietà per la Tutela Minori, la spesa per gli inserimenti in struttura e le quote di affido familiare vengono gestite direttamente dall'Azienda e rendicontate alle singole municipalità. Tale spesa nel 2019 è stata di Euro 424.931,84 (Strutture € 366.614,19; affidi familiari € 58.317,65).

L'educativa domiciliare nel 2019 nel distretto 2 è stata realizzata con il supporto di diverse progettualità territoriali (*Scarpe Diem – Coop Adelante, #Spostati – Coop Titoli Minori*) finanziate da bandi Cariparo sulla povertà educativa.

Sempre con riferimento alla spesa per la Tutela Minori, le UOS Consultorio D1 e D2, comunicano trimestralmente alla Prefettura di Rovigo la spesa sostenuta per i Minori Stranieri Non Accompagnati (MSNA).

I dati relativi agli anni 2018 e 2019 sono di seguito dettagliati:

	anno 2018		anno 2019	
	Distretto Rovigo	Distretto Adria	Distretto Rovigo	Distretto Adria
MSNA in carico	19	2	12	1
Spesa sostenuta	€ 309.500,32	€ 42.560,00	€ 322.846,63	€ 34.658,75

Per l'anno 2019 è proseguita l'attività di educazione e promozione alla salute con incontri nelle scuole di Educazione socio affettiva e relazionale anche svolti attraverso la metodologia di peer education. Si riassumono nella tabella sottostante le diverse attività svolte nel 2018 e 2019.

Educazione e promozione della salute: educazione socio affettiva e relazionale	Anno 2018		Anno 2019	
	D1	D2	D1	D2
Insegnanti/ genitori in consultazione	115	42	36	22
Scuole sulle quali sono stati attivati i Corsi	14	3	11	8
Classi in cui sono stati effettuati i Corsi	37	3	21	17
Incontri effettuati nelle scuole	79	9	54	51
Ragazzi incontrati a scuola durante i Corsi	667	68	387	340

Un altro ambito di intervento delle Strutture Consultoriali, nel 2019, è stato quello della salute della donna e del sostegno al percorso nascita attraverso l'operato dell'ambulatorio ginecologico, dei Corsi di preparazione alla nascita, dei corsi di massaggio del neonato, del baby party, delle visite domiciliari alle puerpere in difficoltà. Le attività svolte in questo ambito sono sottoelencate.

Attività a favore della natalità	Anno 2018		Anno 2019	
	D1	D2	D1	D2
Corsi di preparazione al parto	5	5	5	6
N. gestanti ai corsi di preparazione al parto	204	99	186	83
Incontri ostetrici con gestanti	0	24	7	30
Corsi di massaggio al neonato	13	0	13	1
Partecipanti ai Corsi di massaggio (m/b/p)	209	0	226	12
Visite domiciliari ostetriche	5	10	1	1
Baby Party effettuati	4	1	5	2
Partecipanti al Baby Party	142	5	122	42

4.3 PREVENZIONE

Sono stati mantenuti complessivamente i livelli prestazionali nell'ambito degli obiettivi previsti dalle normative comunitarie/nazionali nonché dai molteplici piani regionali di settore che hanno come destinatari i Servizi nei quali si articola il Dipartimento di Prevenzione.

I piani regionali, relativi all'anno 2019, sono stati recepiti dalle Unità Operative del Dipartimento di Prevenzione ed hanno trovato sviluppo e applicazione nelle schede di budget 2019 negoziate tra la Direzione Generale e i Responsabili dei Servizi.

Di seguito sono stati analizzati i dati relativi all'attività di copertura per vaccinazioni e screening e i dati relativi al canile sanitario.

ATTIVITA' DI COPERTURA PER VACCINAZIONI E SCREENING

Facendo riferimento agli obiettivi previsti dalla DGRV n. 248 del 08.03.2019, per quanto attiene il rispetto degli standard di copertura per vaccinazioni e screening, si può affermare che nel 2019 sono stati ampiamente superati gli obiettivi prefissati.

L'obiettivo regionale per le coperture vaccinali anno 2019 era il 95% in particolare :

			valore anno 2017	valore anno 2018	valore anno 2018	SOGLIA 2019
Copertura bambini a esavalente	vaccinale 24 mesi	nei per	96,90%	96,70%	96,60%	≥ 95%
Copertura morbillo, parotite, rosolia	vaccinale	per	96,00%	95,90%	96,10%	≥ 95%

Per quanto concerne l'attività di screening, anche per l'anno 2019 tutti gli obiettivi sono stati raggiunti e lo screening mammografico presenta un trend di adesione in crescita.

Dati adesione corretta		anno 2017	anno 2018	anno 2019
Screening citologico	Obiettivo regionale 60%	68,50%	71,10%	62,40%
Screening colon rettale	Obiettivo regionale 65%	60,70%	69,10%	66,50%
Screening mammografico	Obiettivo regionale 80%	80,00%	81,70%	82,30%

ATTIVITA' CANILE SANITARIO

Svolge attività rivolta alla gestione delle problematiche connesse alla convivenza uomo-animale occupandosi di "animali da compagnia", di seguito i dati di attività relativi al numero di sterilizzazione di animali randagi effettuate presso le strutture dell'Azienda Ulss 5 Polesana.

CANILE SANITARIO AZIENDA ULSS 5 POLESANA. ATTIVITA' ANNI 2017 - 2018 - 2019

TIPOLOGIA INTERVENTI	anno 2017	anno 2018	anno 2019
Interventi di sterilizzazione su gatti	477	562	1.466
Interventi di sterilizzazione su cani	116	113	116
Totale interventi di sterilizzazione	593	675	1.582

Si riportano di seguito alcuni dati riepilogativi di attività, come da modelli ministeriali FLS 18, relativi agli anni 2018 e 2019.

ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO (FLS 18)	anno 2018	anno 2019
NUMERO DI LAVORATORI CONTROLLATI O COMUNQUE ESAMINATI PER ACCERTAMENTI O CERTIFICAZIONI SANITARIE	208	290
DI CUI APPRENDISTI O MINORI	9	17
NUMERO DI INDAGINI EFFETTUATE PER INFORTUNI SUL LAVORO	73	91
NUMERO DI INDAGINI EFFETTUATE PER MALATTIE PROFESSIONALI	94	115
NUMERO DI AZIENDE INTERESSATE DA ATTI AUTORIZZATIVI, ESAME PROGETTI, PIANI DI LAVORO E NOTIFICHE	1.759	1.716
NUMERO DI AZIENDE IN CUI SONO STATI EFFETTUATI INTERVENTI DI VIGILANZA E DI POLIZIA GIUDIZIARIA	1.288	813
INDAGINI EPIDEMIOLOGICHE EFFETTUATE (IN SEGUITO A RISCONTRO DI MALATTIE INFETTIVE)	202	181
NUMERO DI STUDI EPIDEMIOLOGICI SU MALATTIE CRONICO DEGENERATIVE E STUDI DI MORTALITA'	0	0
NUMERO DI CAMPAGNE DI SCREENING EFFETTUATE PER LA PREVENZIONE DI PATOLOGIE TUMORALI	3	3
RESIDENTI CHE HANNO COMPIUTO 24 MESI DI ETA' E SONO STATI REGOLARMENTE VACCINATI	1.422	1.475
NUMERO DI PARERI RICHIESTI PER AUTORIZZAZIONI NEL CAMPO DELL'EDILIZIA CIVILE	0	0
NUMERO DI PARERI ESPRESSI PER AUTORIZZAZIONI NEL CAMPO DELL'EDILIZIA CIVILE	0	0

5. LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'AZIENDA

5.1 SINTESI DEL BILANCIO E RELAZIONE SUL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI

5.1.1 ANALISI ECONOMICA

Conto Economico riclassificato a valore aggiunto

ANNO: 2019

CONTO ECONOMICO CONSOLIDATO RICLASSIFICATO A VALORE AGGIUNTO		505	VALORE %
A	VALORE DELLA PRODUZIONE	539.511.836,86	
A.1	AA0010 (A.1) Contributi in c/esercizio)	462.603.058,60	86%
A.2	AA0240 (A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti)	- 9.434.243,76	-2%
A.3	AA0270 (A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi	1.518.060,11	0%
A.4	AA0320 (A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria)	67.924.553,92	13%
A.5	AA0750 (A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi)	2.414.911,00	0%
A.6	AA0940 (A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	7.972.980,29	1%
A.8	AA1050 (A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni)	-	
A.9	AA1060 (A.9) Altri ricavi e proventi)	6.512.516,70	1%
B	COSTI DELLA PRODUZIONE	376.713.308,20	
B.1	BA0020 (B.1.A) Acquisti di beni sanitari)	65.665.887,49	17%
B.2	BA0310 (B.1.B) Acquisti di beni non sanitari)	1.051.079,18	0%
B.3	BA0400 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari)	265.805.619,71	71%
B.4	BA1560 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari)	32.679.188,08	9%
B.5	BA1910 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata))	7.765.355,02	2%
B.6	BA1990 (B.4) Godimento di beni di terzi)	1.431.840,14	0%
B.7	BA2500 (B.9) Oneri diversi di gestione)	2.553.206,50	1%
B.8	BA2660 (B.13) Variazione delle rimanenze)	- 238.867,92	0%
C	VALORE AGGIUNTO (A-B)	162.798.528,66	
D	BA2080 (Totale Costo del personale)	148.579.084,79	39%
E	EBITDA o MARGINE OPERATIVO LORDO o MARGINE SANITARIO LORDO (C-D)	14.219.443,87	
F	AMMORTAMENTI, SVALUTAZIONI E ACCANTONAMENTI	22.075.828,16	6%
F.1	BA2570 (B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali)	512.274,08	0%
F.2	BA2580 (B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali)	12.850.928,93	3%
F.3	BA2630 (B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti)	503.771,77	0%
F.4	BA2690 (B.14) Accantonamenti dell'esercizio)	8.208.853,38	2%
G	EBIT o REDDITO OPERATIVO DELLA GESTIONE CARATTERISTICA o MSN (E-F)	- 7.856.384,29	1,79
H	RISULTATO DELLA GESTIONE EXTRACARATTERISTICA	- 52.790,27	1%
H.1	CZ9999 (Totale proventi e oneri finanziari (C))	- 52.790,27	100%
H.2	DZ9999 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D))	-	
J	EZ9999 (Totale proventi e oneri straordinari (E))	3.512.465,90	-80%
K	RISULTATO OPERATIVO DELLA GESTIONE AZIENDALE (G+H+J)	- 4.396.708,66	
I	YZ9999 (Totale imposte e tasse)	10.597.099,31	
L	RISULTATO ECONOMICO ANTE STERILIZZAZIONI (K-I)	- 14.993.807,97	
A.7	AA0980 (A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio)	10.675.960,65	2%
M	UTILE (PERDITA) DI ESERCIZIO (L+A.7)	- 4.317.847,32	

La riclassificazione del Conto Economico a valore della produzione mette in evidenza come tutte le componenti positive della gestione ordinaria, dai contributi in conto esercizio al netto della quota destinata ad investimenti, ai ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie alla compartecipazione alle spese, consentono di acquisire tutti i fattori di produzione provenienti dall'esterno, generando un "Valore Aggiunto Lordo" positivo pari ad € 162.798.528,66, che al netto del costo del personale presenta un Margine sanitario lordo di € 14.219.443,87. Questo consentirebbe pertanto di finanziare anche il costo Irap, direttamente collegato al costo del personale, per complessivi € 10.597.099,31. L'ulteriore quota residua positiva sarebbe disponibile per coprire parzialmente gli ulteriori fattori produttivi interni. Il margine sanitario lordo non è in grado però di garantire la completa remunerazione degli investimenti e delle immobilizzazioni ed evidenzia la difficoltà dell'Azienda a far fronte ai costi collegati ad eventuali rischi e spese future (sostenibili solo grazie a specifici contributi regionali).

Il reddito operativo della gestione caratteristica, EBIT, ovvero il margine sanitario netto è infatti pari a - € - 7.856.384,29. Il risultato operativo della gestione aziendale, rettificato dalle imposte, risulta essere di € - 14.993.807,97 e rettificato per la quota di ammortamenti da sterilizzare, fornisce un risultato d'esercizio pari a - 4.317.847,32, ovvero un risultato che, ancorché sterilizzando gli ammortamenti non è ancora in grado, stante il valore della produzione, di remunerare i fattori produttivi totali, assorbendo questi più ricchezza di quanto riescono a produrre, ma evidenziando un miglioramento se comparato agli anni precedenti, in particolare dovuto alla riduzione degli accantonamenti. Il peso ed il ruolo di questi ultimi è rilevante, dato che l'EBITDA o MARGINE OPERATIVO LORDO o MARGINE SANITARIO LORDO 2019 risulta inferiore rispetto l'anno precedente dato il maggior costo del personale, che comprende la quota di rinnovo contrattuale mentre l' EBIT o REDDITO OPERATIVO DELLA GESTIONE CARATTERISTICA o MSN potrebbe essere positivo se non vi fossero accantonamenti per rischi ed oneri o se questi fossero di entità minore.

La riclassificazione del Conto Economico Sintetico a valore assoluto e percentuale, consente di valutare il peso delle macroclassi di ricavo e costo sulle corrispondenti grandezze economiche. L'86% del valore della produzione è rappresentato da contributi in conto esercizio e di questi il 97% sono contributi a destinazione indistinta. Questi rappresentano per il 88% il finanziamento a quota capitaria (€ 394.115.000,00) e il 2% altro, (€ 8.735.361,26), per il 3,5% il finanziamento regionale indistinto ma finalizzato (es per investimenti o su specifiche linee di intervento) e per il 6,5% il finanziamento a funzione. Un ulteriore 2% , pari ad € 10.810.545,23, sono costituiti da finanziamenti vincolati erogati dalla Regione Veneto.

I ricavi da produzione propria sono costituiti inoltre da un 13% da ricavi per prestazioni sanitarie erogate sia a residenti Ulss 5 Polesana che residenti extra Azienda, in regime istituzionale ed in regime libero professionale.

L'area costi della produzione, sommata al costo del personale, che rappresenta un costo fisso, fa emergere come l'acquisto di beni sanitari incida per 12,50% (costi strettamente variabili e destinati al processo produttivo interno), mentre il costo del personale per il 28% (costo fisso il cui valore non decresce al diminuire della produzione).

Gli acquisti di servizi all'esterno di tipo sanitario incidono per un 50%, se si considera la somma del costo della produzione con il costo del personale, e questi dovrebbero trovare piena copertura nei contributi regionali, tranne per la quota parte recuperabile in mobilità o oggetto di recupero mediante fatturazione diretta. Tra i servizi sanitari il 48% dei costi è collegato agli acquisti di prestazioni sanitarie di assistenza ospedaliera e specialistica erogate da altre aziende ulss o da privati accreditati a favore di cittadini dell'ulss 5 Polesana, ed il 15% dei costi è determinato dall'acquisto di prestazioni sul territorio per prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria, prestazioni per anziani, disabili, hospice e prestazioni presso centri diurni per disabili, costi che devono trovare copertura nel finanziamento regionale non generando per loro natura "valore aggiunto".

Il reddito operativo della gestione caratteristica potrebbe essere positivo se non incidessero in modo rilevante gli accantonamenti, non sempre di diretta gestione aziendale, come accantonamenti per cause, contenziosi o autoassicurazione ma derivanti da applicazioni normative (es rinnovo contrattuali, DLgs50/2016), nell'anno 2019 questi hanno inciso per il 38%, pari ad € 3.084.218,70.

Indici e quozienti di bilancio:

1. Equilibrio economico sanitario

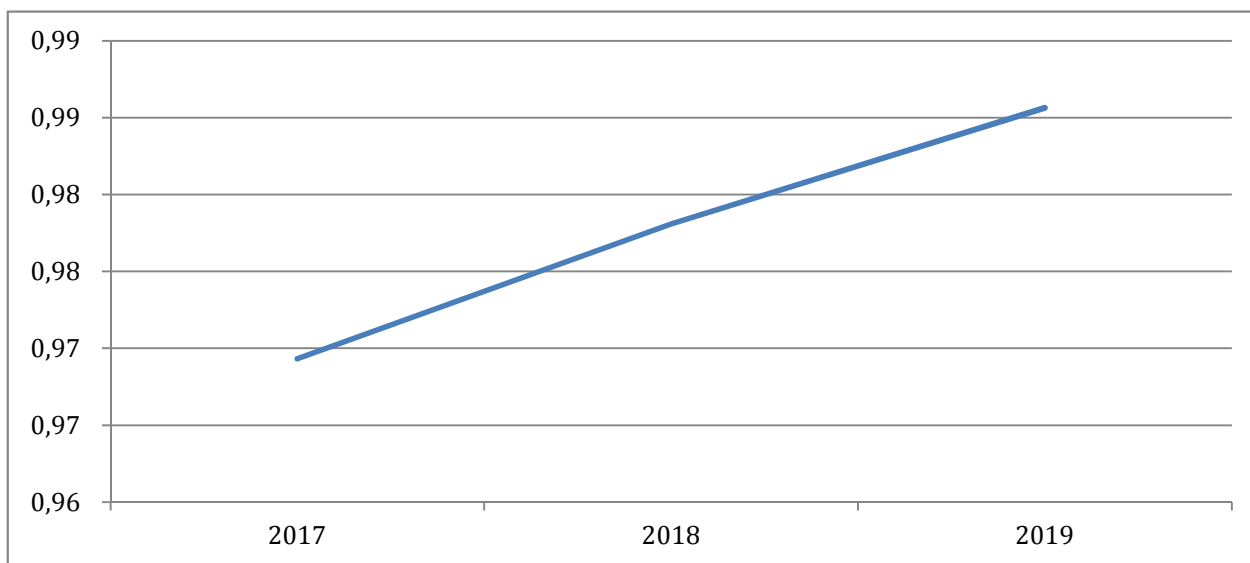
Valore informativo

Il rapporto consente di valutare la capacità da parte dell'azienda di ripristinare le risorse utilizzate per la gestione caratteristica attraverso le fonti reddituali previste per le aziende sanitarie.

Modalità di costruzione

$$\frac{\text{Valore della Produzione (A)}}{\text{Costo della Produzione (B) + Irap (YI)}}$$

Valore numeratore: 539.511.836,86	Valore Anno 2019 0,99	Valore obiettivo: ≥ 1
Valore denominatore 547.368.221,15		



L'andamento triennale dell'indice rileva un miglioramento rispetto l'anno precedente ma non sufficiente a garantire appieno l'equilibrio economico: le "fonti reddituali" generate dall'attività produttiva, che comporta l'utilizzo di risorse, non sono sufficienti a ripristinare il costo di queste ultime.

L'attività ordinaria pertanto non consente di creare un valore aggiunto tale da finanziare tutti i fattori produttivi. Caratteristica delle Aziende Sanitarie pubbliche è che la principale fonte di reddito, circa l'85 % del valore della produzione in questo caso, è rappresentata dai contributi regionali (sia a destinazione indistinta che vincolata), circa l' 1,5% dalla compartecipazione alla spesa sanitaria da parte dei cittadini (ticket) e l'1% dai ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime libero professionale. La gestione ordinaria necessita di maggiori risorse essendo i costi della gestione non più comprimibili, che possono essere garantite solo da un maggior apporto Regionale per finanziare l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza

2. *Indice di conservazione dei finanziamenti istituzionali*

Valore informativo

Tale indice segnala in maniera oggettiva le situazioni di criticità legate al sotto finanziamento di particolari realtà aziendali piuttosto che al sovra finanziamento di altre da parte della Regione (in particolare per il finanziamento degli investimenti e per i contributi per ripiano perdite).

Modalità di costruzione

Risultato d'Esercizio

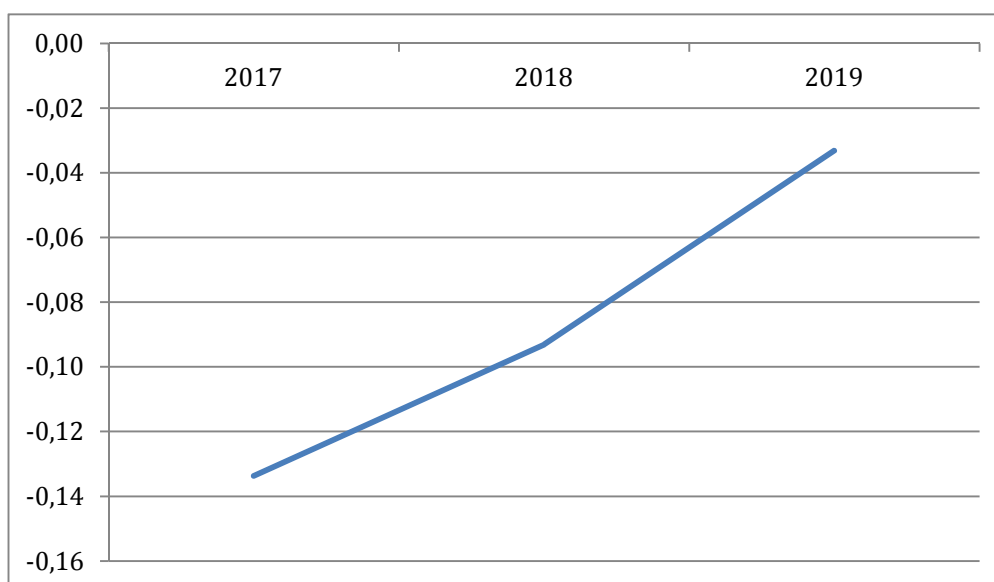
Patrimonio Netto (PN)

Valore numeratore
- 4.317.847,32

Valore anno n
-0,03

Valore obiettivo: ≥ 0 (con
numeratore e denominatore
positivi)

Valore denominatore
130.025.379,26



L'indicatore risulta essere negativo anche per l'anno 2019 ma in netto miglioramento rispetto l'anno 2018 (- 9,31), ad indicare che il maggior finanziamento riconosciuto ha contribuito da un lato a migliorare il risultato d'esercizio e dall'altro, per quanto attiene ai finanziamenti per investimenti, a migliorare la solidità del patrimonio. L'obiettivo a cui tende l'Azienda, valore positivo o pari a zero, ad oggi non è raggiungibile, in quanto la gestione ordinaria, in particolare modo i costi fissi, assorbono più risorse di quanto è in grado di produrne (direttamente o attraverso il finanziamento regionale), ciò comportando la corrosione del Patrimonio Netto. Quest'ultimo continua ad essere positivo grazie al riconoscimento dei contributi a ripiano perdite a totale copertura delle stesse e dei finanziamenti per investimenti.

3. ROI (Return on Investment)

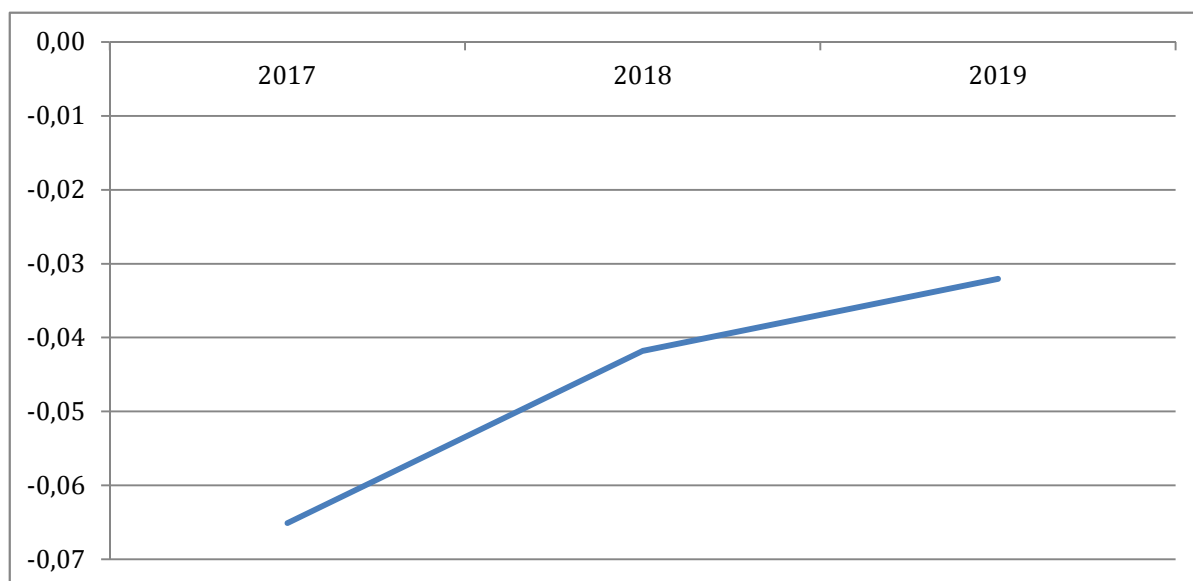
Il ROI è un indice che viene utilizzato per monitorare il tasso di rendimento degli investimenti effettuati nel corso del periodo e, nel caso delle aziende sanitarie pubbliche, permette di mettere in relazione aspetti economici con aspetti patrimoniali. Infatti, con indice positivo, la gestione ordinaria rispetta il vincolo dell'equilibrio economico e contribuisce alla produzione di risorse finalizzate al sostegno delle fonti di finanziamento che si sono attivate nel corso dell'esercizio. Viceversa, con indice negativo, la gestione ordinaria non rispetta il vincolo dell'equilibrio economico e di conseguenza le modalità con cui vengono utilizzate le fonti di finanziamento non consentono di creare il valore economico necessario per il sostegno degli impieghi. Per una maggiore efficacia dell'analisi si confronta il risultato dell'indice con il tasso medio di inflazione calcolato annualmente dall'Istat, che mette in rapporto il potere d'acquisto del denaro rispetto a determinate modalità di impiego (paniere di beni prestabiliti).

Modalità di costruzione

Risultato operativo della gestione ordinaria

Totale attivo

Valore numeratore - 7.856.384,29	Valore anno n -0,03	Valore obiettivo: > Tasso medio di inflazione (da confrontare anche con indice di onerosità dei debiti)
Valore denominatore 245.113.608,04		



Il trend temporale evidenzia un importante miglioramento rispetto l'anno precedente, da -0,0418 a -0,0321 con un tasso di inflazione medio annuo 2019 di 0,6%.

La gestione ordinaria, anche se con un trend decrescente nel tempo, assorbe le risorse che dovrebbero essere destinate al sostegno degli investimenti patrimoniali/impieghi e pertanto non consente di produrre risorse per sostenere la produzione anzi e garantire l'equilibrio economico o pareggio di bilancio. Gli stessi risultati sono confermati dall'analisi degli indicatori di natura patrimoniale, dai quali emerge lo squilibrio patrimoniale nella composizione di fonti ed impieghi.

4. Tasso di incidenza della gestione extra-caratteristica

Valore informativo

Il tasso di incidenza della gestione extra-caratteristica esprime il peso delle attività considerate "no core" sull'andamento economico dell'azienda o del sistema di aziende nel complesso. L'indice consente di monitorare il ruolo assunto dalla gestione finanziaria, dalla gestione straordinaria e da quella tributaria nel rispetto del requisito dell' equilibrio economico.

Modalità di costruzione

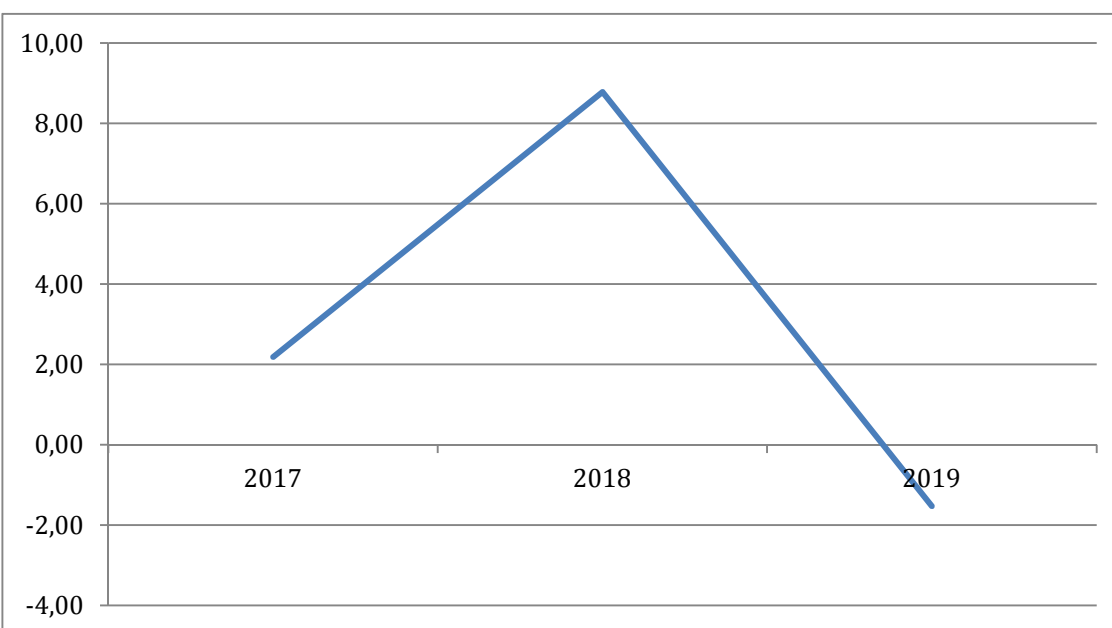
Risultato d'Esercizio

Risultato della Gestione Caratteristica +A.7 Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio

Valore numeratore
- 4.317.847,32

Valore anno n
-1,53

Da valutare in base al contesto:
rapporto >1: la gestione extra prevale sulla gestione caratteristica e produce valore economico; rapporto <1: la gestione extra assorbe valore economico; se =1: è presente solo la gestione caratteristica. Valore ottimale tendente a 1 (o compreso tra 0,97 e 1,03)



L'indice espone un valore < 0 essendo il risultato d'esercizio negativo (numeratore) mentre, il denominatore, diversamente dagli anni precedenti è positivo, ovvero il valore delle sterilizzazioni a rettifica del risultato operativo della gestione caratteristica, rende quest'ultimo positivo, ad indicare come le componenti fisse di costo (non finanziarie) incidano sulla gestione ordinaria dell'Azienda.

L'indice presenta un miglioramento rispetto l'anno 2018 in quanto l'anno precedente l'indicatore era positivo solo perché sia numeratore che denominatore erano negativi. Il miglioramento del margine operativo della gestione caratteristica trae origine dalla minor incidenza degli accantonamenti per altri rischi e oneri, componente negativa reddituale ancorché non finanziaria. Nel 2018 l'Ebit o margine

operativo della gestione caratteristica è stato di - € 11.931.240,15 ed il risultato operativo della gestione di - € 10.687.259,02 ; nel 2019 l'Ebit è stato di - € 7.856.384,28 ed il risultato operativo della gestione di - € 4.396.708,65; la variazione tra l'uno e l'altro risultato è determinata dall'incidenza economica della gestione extra caratteristica, che anche per l'anno 2019 ha generato un effetto positivo sul risultato d'esercizio.

Il risultato della gestione extra caratteristica è pari a circa il 44% del margine sanitario netto.

5.1.2 ANALISI PATRIMONIALE

Stato Patrimoniale riclassificato in base al criterio finanziario

ANNO: 2019

STATO PATRIMONIALE CONSOLIDATO RICLASSIFICATO CON CRITERIO FINANZIARIO		505	VALORE %
1	LIQUIDITA'	95.269.229,26	91%
1.1	LIQUIDITA' IMMEDIATE	13.720.056,02	14%
1.1.1	ABA720 (B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI)	-	
1.1.2	ABA750 (B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE)	13.720.056,02	100%
1.2	LIQUIDITA' DIFFERITE	81.549.173,24	86%
1.2.1	Crediti entro 12 mesi (della voce B.II SP ATTIVO)	81.540.439,92	100%
1.2.2	ACZ999 (C) RATEI E RISCONTI ATTIVI)	8.733,32	0%
2	DISPONIBILITA' (VOCE B.I, SP ATTIVO)	9.168.194,33	9%
2.1	ABA010 (B.I.1) Rimanenze beni sanitari)	8.942.585,68	98%
2.2	ABA110 (B.I.2) Rimanenze beni non sanitari)	225.608,65	2%
3	ATTIVO CORRENTE (1+2)	104.437.423,59	40%
4	ATTIVO IMMOBILIZZATO	155.361.978,15	60%
4.1	AAA000 (A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI)	1.612.247,35	1%
4.2	AAA270 (A.II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI)	153.720.630,80	99%
4.3	AAA640 (A.III) IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE)	29.100,00	0%
4.4	Crediti oltre 12 mesi (della voce B.II SP ATTIVO)	-	
5	TOTALE IMPIEGHI o CAPITALE INVESTITO (3+4)	259.799.401,74	
6	PASSIVO CORRENTE	125.070.430,19	48%
6.1	PBZ999 (B) FONDI PER RISCHI E ONERI)	31.832.621,90	25%
6.2	Debiti entro 12 mesi (Voce D, SP PASSIVO)	93.127.145,54	74%
6.3	PEZ999 (E) RATEI E RISCONTI PASSIVI)	110.662,75	0%
7	PASSIVO CONSOLIDATO	4.703.592,29	2%
7.1	Debiti oltre 12 mesi (Voce D, SP PASSIVO)	0,00	0%
7.2	PCZ999 (C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO)	4.703.592,29	100%
8	PAZ999 (A) PATRIMONIO NETTO	130.025.379,26	50%
8.1	PAA000 (A.I) FONDO DI DOTAZIONE)	4.188.368,42	3%
8.2	PAA010 (A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI)	122.199.748,24	94%
8.3	PAA100 (A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI)	7.316.589,17	6%
8.4	PAA110 (A.IV) ALTRE RISERVE)	638.520,75	0%
8.5	PAA170 (A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE)	-	
8.6	PAA210 (A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO)	-	
8.7	PAA220 (A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO)	- 4.317.847,32	-3%
9	TOTALE FONTI DI FINANZIAMENTO (6+7+8)	259.799.401,74	
10	CAPITALE DI TERZI (6+7)	129.774.022,48	50%

Lo stato patrimoniale riclassificato secondo il criterio finanziario espone i valori patrimoniali secondo la tempistica e la capacità nel renderli liquidi, esponendo pertanto i dati con liquidità decrescente per quanto attiene la parte attiva del patrimonio, o nell'assorbire liquidità ed esponendo pertanto la parte passiva in ordine decrescente sulla necessità di disporre immediatamente di liquidità. Dall'analisi dei dati emerge chiaramente che l'attivo corrente (+ € 104.437.423,59) non è sufficiente a coprire il passivo corrente (+125.070.430,19). Per poter coprire le passività correnti si renderebbe pertanto necessario smobilizzare parte dell'attivo immobilizzato. Di converso il totale immobilizzato + € 155.361.978,15 è finanziato con capitale proprio e passività consolidate per complessivi € 134.728.971,55 mentre la parte residua deve essere finanziata con l'attivo a breve, pertanto l'attivo corrente non è sufficiente per coprire sia il passivo corrente che l'attivo immobilizzato.

Lo stato patrimoniale in valore assoluto e percentuale presenta un totale attivo immobilizzato di + 60% mentre il capitale proprio e le passività consolidate rappresentano circa il 52%, a segnalare che vi è ancora una rigidità finanziaria, che potrebbe essere positiva considerando la natura pubblica dell'azienda. Tale tendenza è altresì confermata dal fatto che il passivo corrente, pari a 48% non trova la completa copertura nelle attività a breve, rappresentate da circa il 40%.

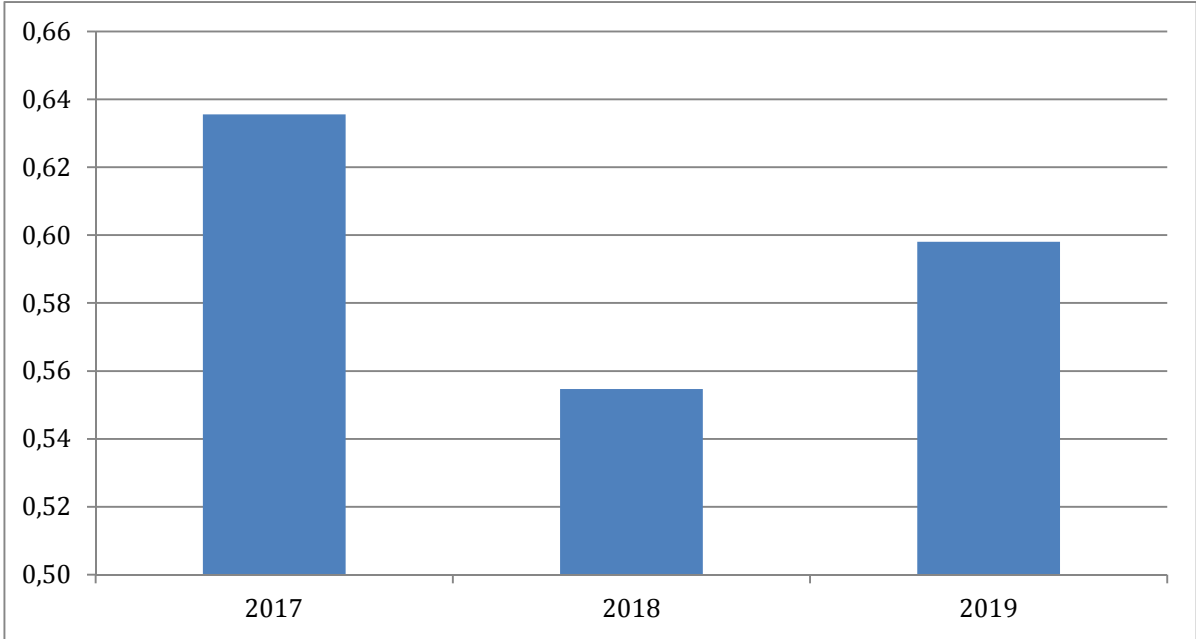
Non rientra tra le priorità dell'Azienda lo smobilizzo delle attività immobilizzate trattandosi in particolare di investimenti in attrezzature sanitarie (necessarie per garantire l'attività istituzionale) ed in immobili indisponibili.

Concludendo, la struttura patrimoniale nel suo complesso evidenzia una lieve rigidità del patrimonio, che data la struttura dell'Azienda potrebbe essere accettabile, ma presenta ancora una non adeguata struttura finanziaria che consenta di equilibrare debiti e crediti nel breve periodo.

Indici e quozienti di bilancio

Gli strumenti analitici individuati vengono suddivisi nelle seguenti tre categorie:

1. Indicatori di elasticità/rigidità:

1. Indice di rigidità degli impieghi										
<i>Valore informativo</i>										
L'indice consente di approfondire l'analisi sulla composizione degli impieghi e tende ad evidenziare il grado di rigidità o di elasticità del patrimonio, rilevando così la capacità dell'azienda di adattarsi ai cambiamenti delle condizioni operative interne ed esterne.										
<i>Modalità di costruzione</i>										
$\frac{\text{Immobilizzazioni (A) + Crediti a m/l Termine}}{\text{Totale Attivo (TA)}}$										
Valore numeratore 155.361.978,15	Valore anno n 0,598007452	Valore Obiettivo: tra 0,7 e 0,8								
Valore denominatore 259.799.401,74										
 <table border="1" style="margin: 10px auto;"> <caption>Data for Rigidity Index of Investments</caption> <thead> <tr> <th>Anno</th> <th>Indice</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>0,635</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0,555</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0,598</td> </tr> </tbody> </table>			Anno	Indice	2017	0,635	2018	0,555	2019	0,598
Anno	Indice									
2017	0,635									
2018	0,555									
2019	0,598									
L'indice evidenzia un'importante aumento rispetto l'anno 2018 sino ad attestarsi ai valori del 2017 e tendendo sempre più al valore obiettivo previsto tra 0,7 e 0,8. Questo indice dovrebbe essere tendenzialmente maggiore in quanto il valore del capitale immobilizzato dovrebbe essere più elevato										

rispetto al capitale circolante, in particolare tenuto conto dell'attività tipica dell'azienda.

Tale risultato evidenzia che il capitale immobilizzato (immobilizzazioni e crediti a medio lungo termine) rappresenta oltre il 59% del totale attivo, ovvero la parte restante è rappresentata da disponibilità liquide e crediti verso azienda zero, che non possono essere "destinati" a nuovi e maggiori impieghi a lungo termine dovendo rispettare questi ultimi "vincoli" autorizzativi e di Legge e non dipendenti da scelte aziendali, in particolare se l'azienda presenta risultati di gestione negativi. Nel 2018 vi era una maggior liquidità nelle casse dell'ente, temporanea, vincolata ad uno specifico rimborso assicurativo (circa 5 milioni di euro che sono stati pagati nei primi giorni di gennaio 2019).

2. Andamento investimenti

Valore informativo

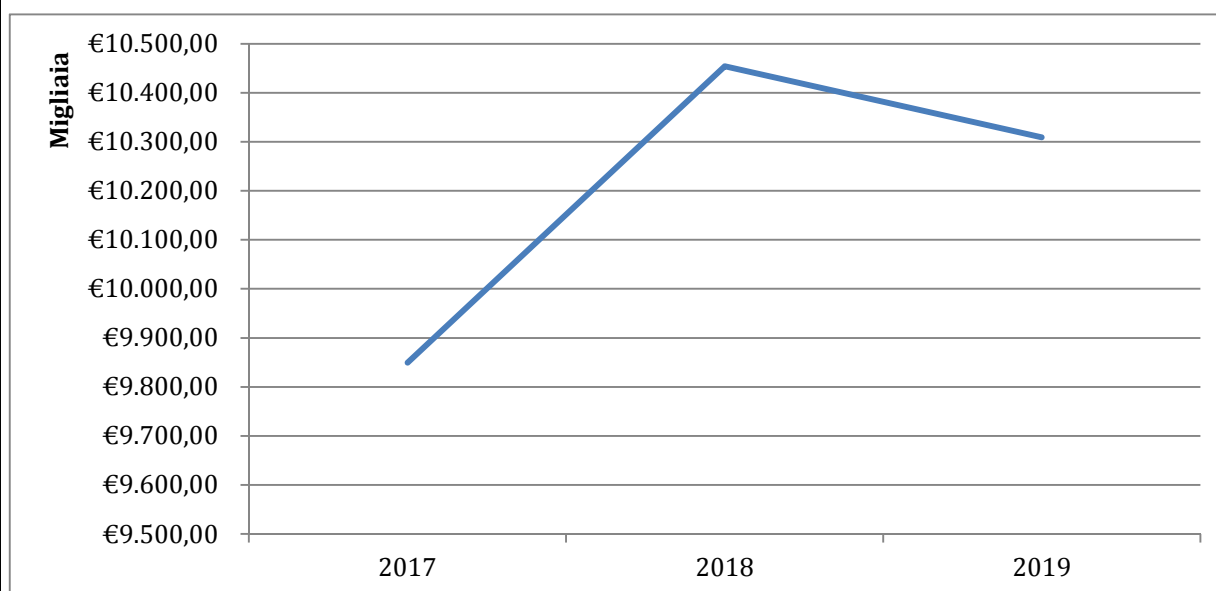
Il presente indicatore consente di monitorare l'andamento in valore assoluto delle attività di investimento dell'azienda volte al miglioramento/mantenimento del proprio patrimonio immobiliare e tecnologico.

Modalità di costruzione

Gli investimenti da considerare derivano dalla somma delle acquisizioni di immobilizzazioni materiali e immateriali riportate in nota integrativa, al netto della colonna "Immobilizzazioni in corso capitalizzate".

Valore Obiettivo: valore tendenzialmente pari agli ammortamenti dell'anno (con indice di obsolescenza nella media; con indice di obsolescenza elevato sono tollerati livelli di investimento più elevati)

	2017	2018	2019
Investimenti	€ 9.849.603,92	€ 10.454.233,38	€ 10.308.929,55



Per l'anno 2017 l'indicatore presenta un valore pari a € 9.849.603,92, mentre per l'anno 2018 pari ad € 10.454.233,38. Nell'anno 2019 il valore risulta essere in decremento, pari ad € 10.308.929,55 . Considerato che gli ammortamenti dell'anno ammontano ad € 14.012.562,61 si evidenzia come sia tendenzialmente elevato il grado di obsolescenza del patrimonio immobiliare/mobiliare dell'azienda. Anche per l'anno 2019 gli investimenti non sono in grado di compensare il livello di obsolescenza elevato, in particolare delle attrezzature sanitarie, accumulato nel corso degli anni a seguito della contrazione dei finanziamenti destinate a nuove attrezzature, in particolare "piccole attrezzature" di uso quotidiano. Gli investimenti ad oggi realizzati, in particolare per le attrezzature sanitarie ordinarie, non sono tali consentire un mantenimento/miglioramento del patrimonio tecnologico ed immobiliare, pur consentendo di evidenziare certi importanti investimenti.

3. *Indice di obsolescenza*

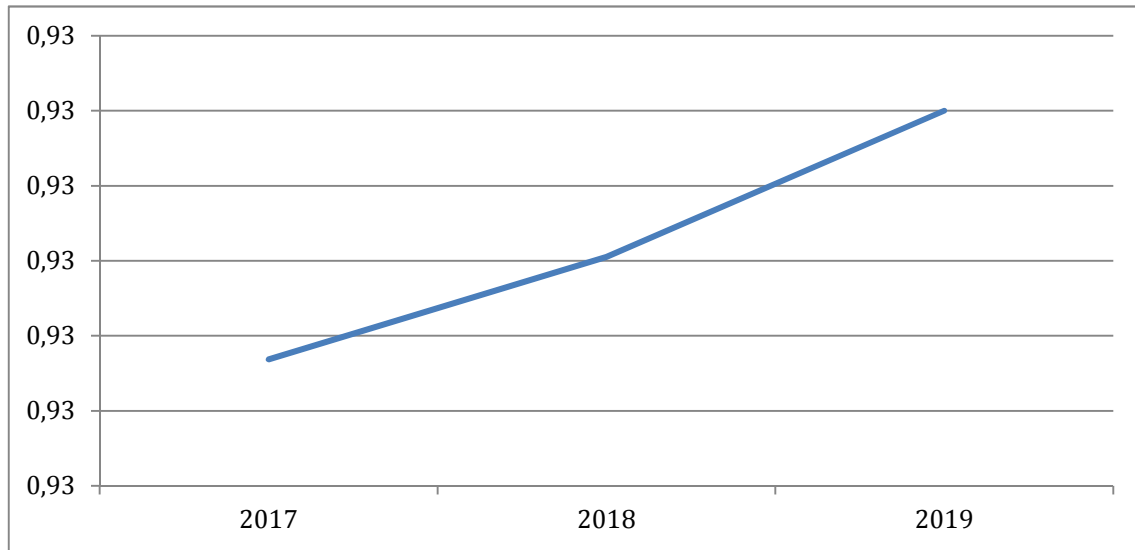
Valore informativo

L'indice di obsolescenza deve essere applicato alle attrezzature sanitarie, agli impianti e macchinari e ai fabbricati segnalando le situazioni in cui risulta necessario provvedere ad un rinnovamento. I dati numerici necessari per il calcolo del presente rapporto derivano dalla nota integrativa ed in particolare dalla tabella delle Immobilizzazioni. L'indice può risentire di particolari casistiche in cui è elevato il ricorso da parte dell'azienda a contratti di Leasing o di Global Service relativi ad immobilizzazioni che possono così inficiare il valore informativo dell'indicatore stesso.

<i>Modalità di costruzione: Attrezzature sanitarie e scientifiche</i> Fondo di Ammortamento <hr style="width: 80%; margin: auto;"/> Costo Storico	<i>Modalità di costruzione: Impianti e macchinari</i> Fondo di Ammortamento <hr style="width: 80%; margin: auto;"/> Costo Storico	<i>Modalità di costruzione: Fabbricati</i> Fondo di Ammortamento <hr style="width: 80%; margin: auto;"/> Costo Storico
---	---	--

Attrezzature Sanitarie

89.922.651,93	93%	Valore Obiettivo: = 0,5 (da leggere in concomitanza con andamento investimenti)
96.380.196,34		



L'indice in esame evidenzia che il patrimonio tecnologico sanitario – attrezzature sanitarie - ha un elevato indice di obsolescenza e che gli investimenti effettuati nell'anno rapportati al valore complessivo del fondo ammortamento presentano un valore pressoché costante con l'anno precedente. Ciò implica l'attività di investimento non è in grado di garantire il mantenimento ed il miglioramento del valore del patrimonio. Come evidenziato anche l'anno precedente e confermato dal trend storico, il valore dell'indicatore esprime la necessità di provvedere ad un ulteriore e importante rinnovo tecnologico.

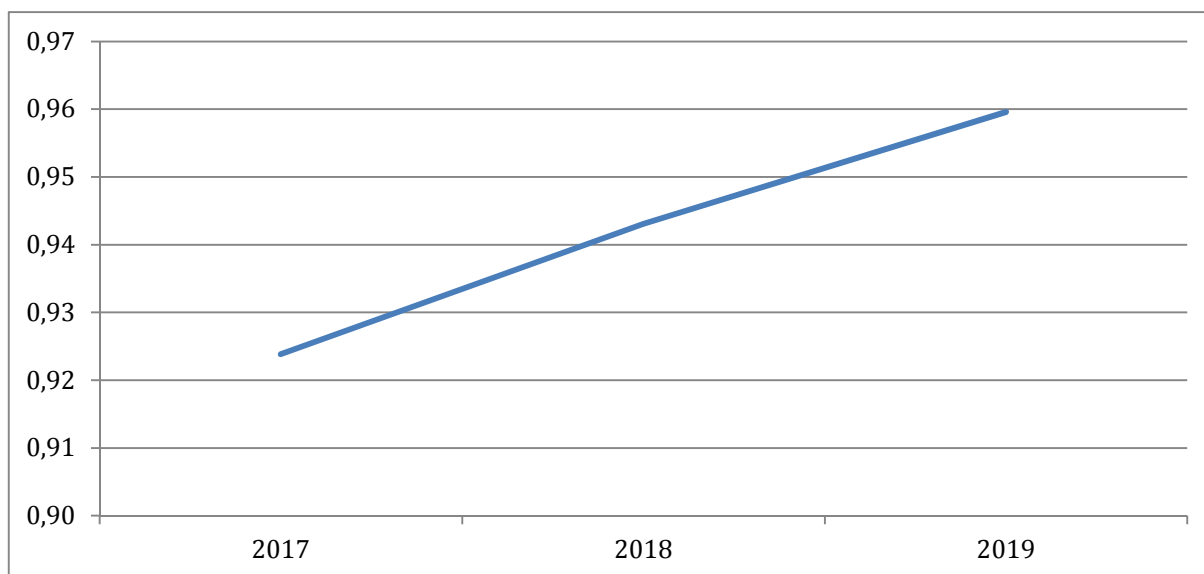
Impianti e Macchinari

32.954.534,10

34.341.534,10

96%

Valore Obiettivo: = 0,5 (da leggere in concomitanza con andamento investimenti)



Al pari delle attrezzature sanitarie l'indicatore esprime l'elevato livello di obsolescenza degli impianti e macchinari aziendali. Gli investimenti consistono solo in manutenzioni incrementative di tipo straordinario e non di nuovi investimenti. Le manutenzioni consentono di mantenere in sicurezza i sistemi aziendali ed essendo il valore dell'indicatore vicino ad 1, questo sta ad indicare che sarebbe necessario un rinnovo strutturale importante dato la obsolescenza degli impianti in uso.

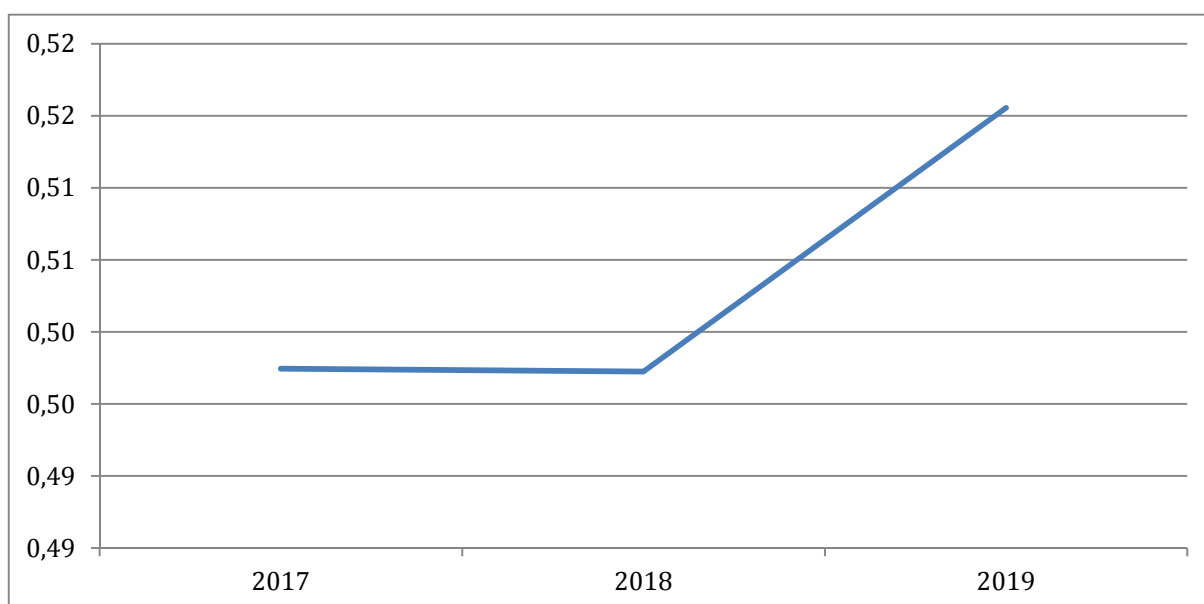
Fabbricati

149.025.358,20

289.058.544,50

52%

Valore Obiettivo: = 0,5 (da leggere in concomitanza con andamento investimenti)



Analizzando il trend storico, l'indice rappresenta la situazione ottimale, in quanto gli investimenti nell'area di fabbricati consentono di mantenere il valore del patrimonio immobiliare, presentando un basso livello di obsolescenza. Si segnala in ogni caso che, a differenza degli altri indicatori, le manutenzioni incrementative/straordinarie che si rendono costantemente necessarie, e che trovano finanziamenti in specifiche risorse regionali o ministeriali, devono consentire la sicurezza degli immobili aziendali in particolare nel rispetto della normativa in materia di interventi antiincendio ed antisismici.

2.Livello di indebitamento sostenibile:

1. Indice di copertura finanziaria dell'attivo immobilizzato

Valore informativo

Il presente indice consente di monitorare la sostenibilità dell'indebitamento e il rispetto del vincolo dell'equilibrio patrimoniale da parte dell'azienda nel corso del tempo. Si calcola in base al rapporto tra le fonti consolidate e l'attivo immobilizzato, e spiega il grado di copertura degli investimenti durevoli per mezzo dei finanziamenti istituzionali propri dell'azienda e dei mezzi di terzi di medio e lungo periodo.

Modalità di costruzione

Patrimonio Netto + Passivo Consolidato

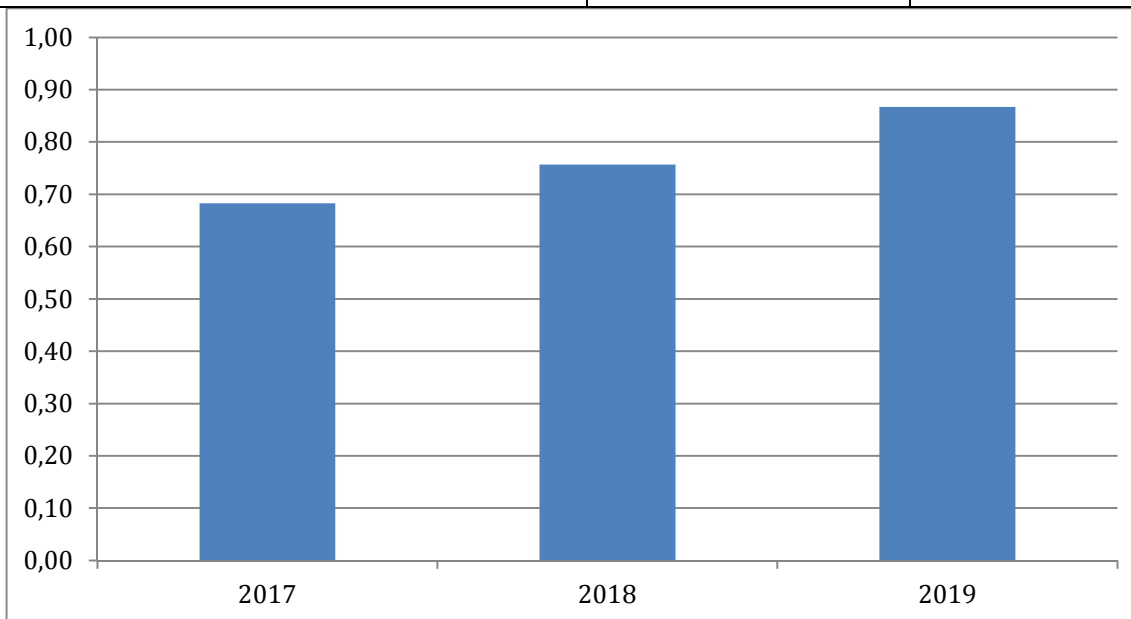
Immobilizzazioni (A)

Valore numeratore 134.728.971,55

Valore anno n
0,867193976

Valore Obiettivo: ≥ 1

Valore denominatore 155.361.978,15



L'andamento dell'indice di copertura finanziaria presenta un trend, negli ultimi 3 anni, in miglioramento rispetto l'anno 2018, passando da 0,76 a 0,87 nel 2019. Tale tendenza positiva è determinata dall'aumento del numeratore, in particolare del Patrimonio Netto per effetto dei finanziamenti per investimenti incrementati nell'anno, di € 7.302.244,49 che hanno permesso di finanziare gli impieghi dell'attivo immobilizzato.

Il trend rappresenta pertanto una situazione in cui vi è un buon grado di capitalizzazione in quanto le immobilizzazioni sono finanziate solo in minima parte con il capitale corrente, essendo la principale fonte di finanziamento rappresentata da passività consolidate e patrimonio netto. Per mantenere l'attuale trend in incremento sarebbe necessario anche per gli anni futuri che fossero riconosciuti specifici finanziamenti da soggetti terzi, regione o privato.

Le stesse considerazioni possono essere fatte analizzando l'istogramma successivo, in cui risulta chiaramente la composizione non equilibrata delle fonti e degli impieghi.

2. Istogramma di composizione attivo e passivo

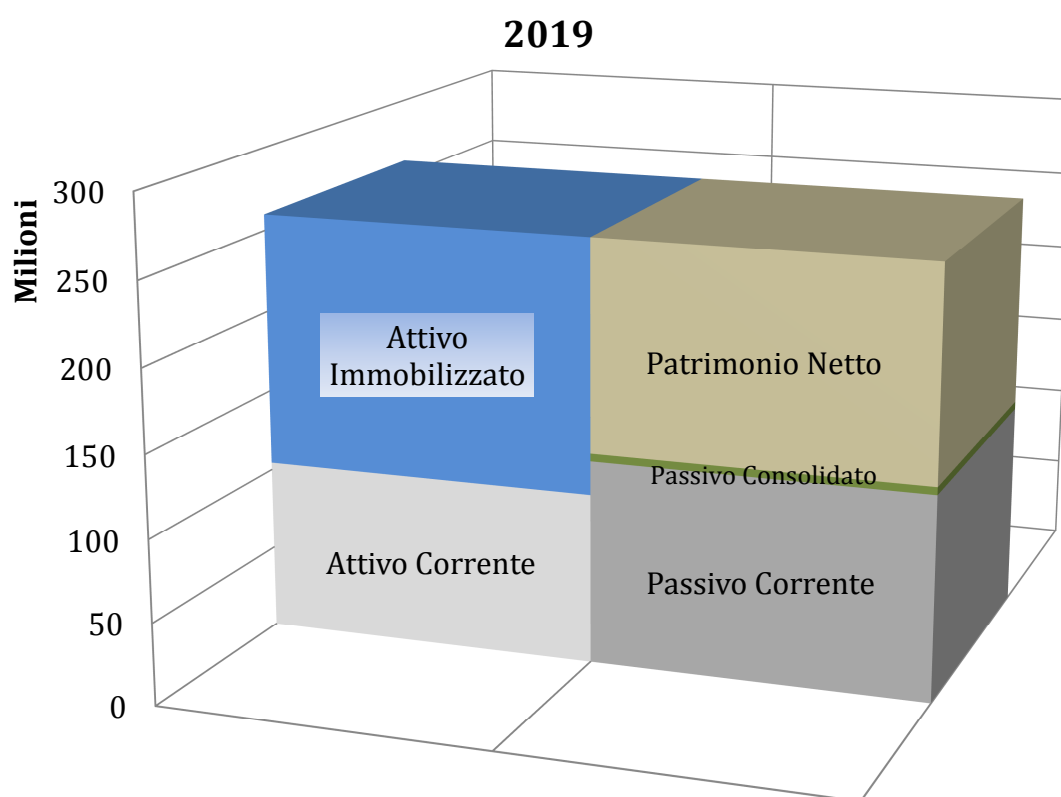
Valore informativo

Grafico a istogramma che consente di monitorare la composizione delle fonti e degli impieghi patrimoniali nel corso del tempo ed in particolare il rapporto tra fonti e impieghi di parte corrente e fonti e impieghi consolidati.

Modalità di costruzione

I dati per la composizione del presente grafico derivano dallo stato patrimoniale riclassificato con criterio finanziario.

Valore Obiettivo: coincidenza tra fonti e impieghi di parte corrente; coincidenza tra fonti e impieghi consolidati.



L'istogramma conferma lo squilibrio tra attivo corrente (104,437 mln di €) e passivo corrente (125,070 mln di €). Nell'anno 2019 vi è stata una notevole diminuzione delle disponibilità liquide. Tali considerazioni sono complementari a quelle sopra riportate, ovvero che il capitale immobilizzato (+ 155,361 mln di €) è finanziato per il 84% dal capitale proprio (+ 130,025 mln di €) e per il 3% dal capitale di terzi consolidato (+ 4,703 mln di €); per la parte residua è finanziato dal passivo corrente a breve termine, ovvero equivalente ad un margine di struttura negativo per - 20,633 mln di €, in riduzione rispetto l'anno precedente. L'analisi triennale evidenzia un costante miglioramento e tendenza all'equilibrio patrimoniale, grazie in particolare al finanziamento regionale destinato agli investimenti.

3.Congruità tra fonti di finanziamento e modalità di impiego in base ad orizzonte temporale:

1. Indice di solidità del patrimonio aziendale

Valore informativo

L'indice consente di monitorare la composizione del patrimonio istituzionale a disposizione dell'azienda e in particolare del peso relativo che assumono le voci legate al Fondo di Dotazione, alle riserve e all'utile di esercizio. Quest'ultimo in particolare consente di interpretare la capacità della gestione economica dell'azienda di preservare o meno il patrimonio istituzionale.

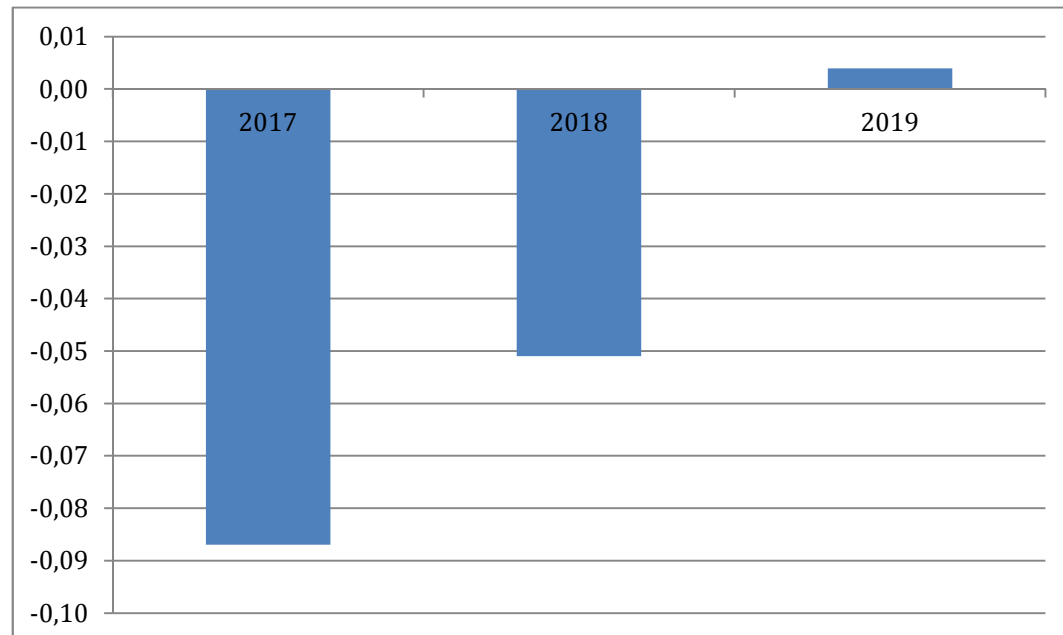
Il valore ottimale del presente indice è maggiore di 0, con numeratore e denominatore di segno positivo.

In tale situazione l'azienda dispone di un capitale istituzionale solido e, allo stesso tempo, può contare su una gestione economica in grado di preservare e alimentare il patrimonio aziendale. In caso contrario, è necessario ripianare le perdite dell'esercizio e tenere monitorato l'andamento e la solidità del patrimonio.

Modalità di costruzione

$$\frac{(A.I) \text{ Fondo di Dotazione} + (A.IV) \text{ Altre Riserve} + (A.VII) \text{ Utile} \\ \text{(Perdita)d'esercizio}}{(PN) \text{ Patrimonio Netto}}$$

Valore numeratore 509.041,85	Valore anno n 0,003914942	Valore Obiettivo: > 0 (con numeratore e denominatore positivi)
Valore denominatore 130.025.379,26		



L'indicatore denota nel triennio analizzato un trend in continuo miglioramento che espone per l'anno 2019 un valore positivo, a indicare come l'Azienda sta iniziando ad preservare ed alimentare il patrimonio aziendale attraverso la sola gestione economica ordinaria. Un ruolo rilevante ha svolto il risultato d'esercizio conseguito nell'anno di analisi, ottenuto a seguito del maggior finanziamento indistinto riconosciuto dalla Regione Veneto attraverso Azienda Zero.

2. Indice di onerosità dei debiti finanziari

Valore informativo

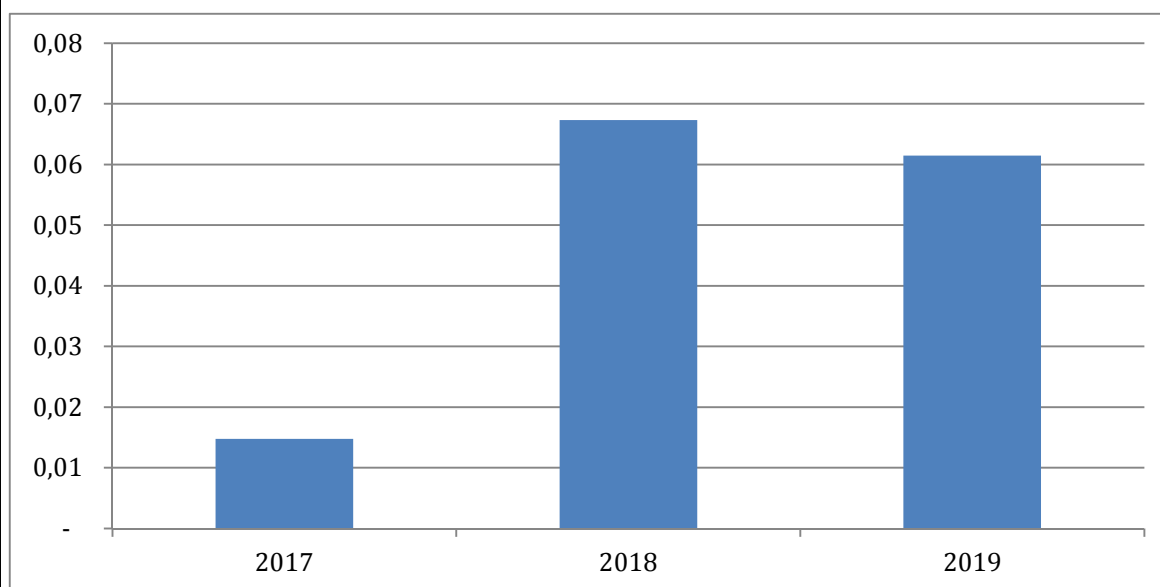
L'indice consente di monitorare il costo del capitale, rapportando gli oneri finanziari e gli interessi passivi sostenuti dall'azienda durante il periodo con il totale dei finanziamenti di terzi. Il valore ottenuto rappresenta una sorta di tasso di interesse che l'azienda corrisponde per l'utilizzo dei finanziamenti diversi da quelli di carattere istituzionale.

Modalità di costruzione

Interessi Passivi (C.3) + Altri Oneri (C.4)

**Debiti per mutui passivi (D.I) + Debito scaduto medio anno n + Debiti v. istituto
Tesoriere sorto nell'anno (D.VIII)**

Valore numeratore 72.147,12	Valore anno n 0,061450888	Valore Obiettivo: \leq <i>Euribor</i>
Valore denominatore 1.174.061,48		



L'indicatore evidenzia una costosità del capitale di terzi superiore all'Euribor 3 mesi 2019 (valore ad oggi negativo -0,357). Il numeratore è però composto da interessi su mutui e da interessi moratori per fatture emesse da fornitori, riferiti ad anni antecedenti il 2014, anno sino al quale l'azienda l'ex Azienda Ulss 18 pagava a circa 1,5/2 anni, mentre il denominatore per tutto il triennio è costituito da "Debiti per mutui" (giungeranno a scadenza entro fine 2020). Rispetto l'anno precedente l'indicatore tende al miglioramento per la riduzione di entrambe le componenti il rapporto (sei segnala la riduzione di fatture per interessi moratori richiesti su fatture pagate in ritardo negli anni precedenti. Le richieste di competenza dell'anno vengono contestate in quanto già da oltre quattro anni, l'Azienda garantisce il pagamento entro i 60 gg se la fatture risulta essere pagabile e non contestata).

5.1.3 ANALISI FINANZIARIA

L'art. 26 del d. lgs n. 118/2011 stabilisce l'obbligatorietà del rendiconto finanziario per gli enti e le aziende del sistema sanitario nazionale. Per avere un maggiore grado di dettaglio dell'analisi finanziaria si rimanda quindi all'apposito prospetto inserito tra gli allegati del bilancio d'esercizio. Qui di seguito si inserisce il prospetto di rendiconto finanziario sintetico segnalando solamente le principali voci che lo compongono.

	ANNO (T - 1)	ANNO (T)
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE		
(+) Risultato di esercizio	- 10.720.269,36	- 4.317.847,32
(-) Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari	- 6.556.276,08	3.689.654,12
<i>TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente</i>	10.271.200,99	- 49.460.090,46
Crediti di Funzionamento	- 18.803.426,16	- 9.327.071,80
Debiti di Funzionamento	29.667.231,83	- 40.022.806,63
A - Totale operazioni di gestione reddituale	-7.005.344,45	-50.088.283,66
B - Totale attività di investimento	- 9.770.984,05	- 11.022.339,29
Acquisizione di Immobilizzazioni (al lordo dei Debiti)	- 9.829.036,28	- 11.105.976,25
Dismissione di Immobilizzazioni	58.052,23	83.636,96
C - Totale attività di finanziamento	33.408.505,87	23.610.166,29
Assegnazioni per Investimenti (al lordo dei Crediti)	15.624.929,59	13.721.184,79
Assegnazioni per Ripiano Perdite (al lordo dei Crediti)	19.319.751,11	10.720.269,36
Debiti verso Istituto Tesoriere (Anticipazioni)	- 35.406,91	22.730,24
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)	16.632.177,37	-37.500.456,66
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)	16.983.354,97	-37.500.456,66

Il prospetto di rendiconto finanziario sintetico rileva le principali voci che intervengono nei flussi finanziari quali: la liquidità assorbita / creata dalla gestione corrente, dalla gestione reddituale (con aumento/diminuzione dei crediti/debiti relativi alla gestione corrente), dalle attività di investimento e infine dalle attività di finanziamento (finanziamenti da Regione, variazioni nel patrimonio netto, assunzione di mutui, ecc).

Il flusso di cassa complessivo generato dalle diverse gestioni viene sommato alla disponibilità liquida iniziale al 01/01/2019, per ottenere la disponibilità liquida al 31/12/2019: € 51.220.512,68 (disp.liquide al 01/01/2019) -37.500.456,66 (flusso di cassa complessivo (A+B+C), è pari a € 13.720.056,02 (saldo disp. liquide al 31/12/2019).

Il modello di rendiconto finanziario presente nel Dlgs 118/2011 utilizza il metodo indiretto per stabilire il flusso finanziario legato alla gestione reddituale, rettificando l'utile (o la perdita) dell'esercizio per considerare gli elementi di natura non monetaria che non hanno avuto alcuna contropartita nel CCN e le variazioni del CCN connesse ai costi o ai ricavi della gestione reddituale.

L'analisi finanziaria permette di rilevare la capacità delle gestione di produrre *cash flow*, cioè cassa, disponibilità liquide, per far fronte agli impegni assunti.

Il flusso di CCN della gestione corrente dell'anno 2019 è pari a -49.460.090,46 rispetto a un flusso di CCN 2018 di 10.271.200,99.

In confronto e in proporzione al 2018 le voci che non hanno effetto sulla liquidità, cioè i costi e ricavi non monetari, hanno subito una notevole variazione passando da - € 6.556.276,08 del 2018 a € 3.689.654,12 del 2019, ma soprattutto sono aumentati i crediti di funzionamento (-9.327.071,80) e sono diminuiti i debiti di funzionamento (- 40.022.806,63).

Tra le voci che non hanno effetto sulla liquidità, cioè i costi e ricavi non monetari, rispetto al 2018, nel corso del 2019 la voce accantonamenti a fondi e rischi e oneri riporta un valore di 4.647.402,95 rispetto a - 4.187.422,35 del 2018 per effetto di minori accantonamenti per rinnovi contrattuali e ad altri fondi, giroconti e riclassificazioni per un valore di -3.403.370,53 rispetto a -16.640.000,00 del 2018 (relativi alla rideterminazione prezzi appalto calore di cui alla Delibera del Direttore Generale n. 116 del 28/12/2018 che ha preso atto delle risultanze e degli effetti della rinegoziazione dei contratti in area vasta Venezia - Rovigo avvenuta tra Azienda Zero e ATI Siram Spa).

La gestione reddituale derivante dalle variazioni dei debiti/crediti correnti ha comportato un assorbimento di risorse, di liquidità, per -50.088.283,66 per il 2019 rispetto a - 7.005.344,45 per il 2018. Determinante è stato l'effetto combinato di:

A. **DIMINUZIONE DEI DEBITI:** (esclusi i fornitori di immob e C/C bancari e istituto tesoriere) per un totale di - € 40.022.806,63 (da rendiconto finanziario analitico), dovuta principalmente alla diminuzione dei debiti verso fornitori (- € 39.417.359,92). La diminuzione dei debiti è stata sottratta alla perdita dell'esercizio, in quanto rappresenta una parte dei costi della produzione pagata rispetto ai costi di competenza.

Nel corso del 2019 si è mantenuta la tempistica dei tempi dei pagamento, attestando il pagamento a circa 42 gg, in media annuale, dalla data di ricevimento fattura, con un indice di tempestività dei pagamenti per l'anno 2019 pari a -18.04. Il debito pregresso rimasto è il debito non liquidato, non certo e non esigibile, per il quale vi sono contestazioni in corso. La diminuzione dei debiti vs fornitori (esclusi fornitori di immob.) è pari a - € 39.417.359,92 rispetto al 2018 a seguito:

- dell'estinzione del debito per la rinegoziazione del contratto di area vasta Venezia Rovigo , con A.T.I Siram Spa, per la gestione dei servizi di approvvigionamento energetico, gestione e manutenzione degli impianti tecnologici, che aveva portato ad una riverifica della contabilità e dei conteggi, con un

riconoscimento di circa € 24.900.200,00, contabilizzato a costo 2019, in fatture da ricevere vs fornitori;

- dell'estinzione del debito per € 4.693.359,34, sempre nelle fatture da ricevere registrato nel 2018 e pagato il 03/01/2019 in ottemperanza alla sentenza n. 58/2018 del Tribunale di Rovigo;
- per fatture relative a servizi sanitari per assistenza ospedaliera datate novembre- dicembre 2019 - ricoveri periodo ottobre 2019, pagate entro il mese di dicembre 2019, anziché entro il mese di gennaio 2020.

- B. **AUMENTO DEI CREDITI:** per un totale di - € 9.327.071,80 (da rendiconto finanziario analitico) con una variazione in aumento dei crediti di parte corrente v/Regione per € 8.227.797,17, un aumento dei crediti parte corrente v/Comune per € 373.589,91, un aumento dei crediti v/altri per € 1.216.341,36. La variazione in aumento dei crediti è stata sottratta al risultato d'esercizio, in quanto rappresenta un minore incasso rispetto ai ricavi di competenza dell'esercizio e accreditati sul conto economico.

I crediti di parte corrente v/Regione sono aumentati di € 8.227.797,17 perché nel corso del 2019, rispetto al 2018 sono stati registrati maggiori crediti per versamenti a patrimonio netto per finanziare investimenti per + € 6.546.431,14 mentre la differenza è rappresentata da crediti per finanziamenti del Fondo sanitario Regionale e per finanziamento aggiuntivo Lea per i fondi relativi alla non autosufficienza nazionale anno 2019 (+ € 3.667.200,00). Per i dettagli dei crediti si rimanda alla parte relativa all'analisi dello stato patrimoniale.

- C. **VARIAZIONE DEI RATEI E RISCONTI ATTIVI/PASSIVI:** modesta diminuzione nei ratei/risconti attivi e un aumento dei ratei/risconti passivi;
- D. **AUMENTO DEL MAGAZZINO:** con una variazione fisiologica in aumento delle rimanenze di € 238.867,92.

Flussi di cassa assorbiti dalle attività di investimento

Il flusso di cassa generato dalla attività di investimento comprende tutte le operazioni legate alla acquisizione ed alla cessione di attività a lungo termine e altri investimenti non rientranti nella nozione di liquidità.

Il flusso del 2019 ha assorbito risorse per € 11.022.339,29 rispetto a € 9.770.984,05 del 2018, per effetto combinato di maggiori acquisizioni di immobilizzazioni immateriali e per € 471.321,31 e una diminuzione dei "debiti vs fornitori di immobilizzazioni" con meno (diminuzione) - € 629.486,00 rispetto al 2018, contro un più (aumento) 625.197,10 dei debiti v/fornitori di immobilizzazioni negli anni 2017-2018.

Flussi di cassa creati dalle attività di finanziamento

Il flusso di cassa generato dall'attività di finanziamento comprende tutte le operazioni legate all'acquisizione e al successivo rimborso di risorse finanziarie, siano esse acquisite con il capitale proprio o con capitale di terzi.

Il flusso delle attività di finanziamento ha generato risorse per € 23.610.166,29 rispetto a € 33.408.505,87, del 2018 grazie ad:

- Un aumento dei crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti) di 5.423.441,04;
- Un aumento dei contributi in conto capitale da Regione e da altri per € 19.144.625,83;
- Un aumento del patrimonio netto per 10.720.269,36.

Nel 2019 non si è fatto ricorso all'anticipazione finanziaria.

Il patrimonio netto aziendale dell'area sanitaria passa da + 115.154.292,04 dell'anno 2018 a + 130.025.379,26 dell'anno 2019 a con una variazione netta di +14.871.087,22. Tale variazione è stata determinata dalle variazioni sulle singole poste che compongono il patrimonio netto:

Fondo di dotazione	+	0,00
Finanziamenti per investimenti	+	7.302.244,40
Riserve da donazione e lasciti vincolati ad investimenti	+	1.191.979,72
Altre riserve	-	25.558,94
Contributi per ripiano perdite	-	0,00
Utili e perdite portati a nuovo	+	0,00
Utile o perdita dell'esercizio	+	<u>6.402.422,04</u>
		+14.871.087,22

La perdita dell'anno 2019 - € 4.317.847,32 sarà riclassificata alla voce "Utili (perdite) portati a nuovo" nell'anno 2020 e sarà riclassificata eventualmente a contributi ripiano perdite solo a seguito dell'assegnazione e incasso dei contributi stessi.

Conclusioni: il flusso di cassa positivo generato dall'attività di finanziamento ha coperto parzialmente il flusso di cassa negativo delle attività di investimento e della gestione reddituale, generando un fabbisogno (delta liquidità tra inizio e fine esercizio) di cassa complessivo di - € 37.500.456,66.

Indici e quozienti:

1. Indice di tempestività dei pagamenti (ITP)

Valore informativo

L'indice di tempestività dei pagamenti è definito in termini di ritardo medio di pagamento ponderato in base all'importo delle fatture, in quanto attribuisce un peso maggiore ai ritardi relativi al pagamento di fatture di somme elevate. Tale indicatore è previsto dall'art. 9 del DPCM del 22/09/2014 ed è stato oggetto di specifici chiarimenti con circolari della Ragioneria Generale dello Stato n. 3 e 22 del 2015.

Modalità di costruzione

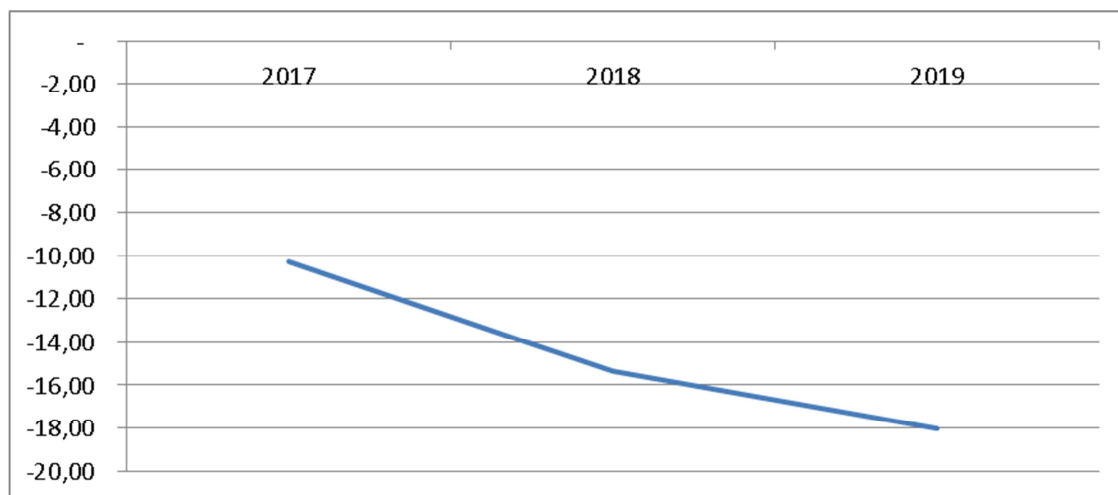
Il numeratore contiene la somma dell'importo di ciascuna fattura pagata per le transazioni di natura commerciale relative all'anno solare, moltiplicato per i giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura stessa e la data di pagamento ai fornitori; il denominatore contiene la somma degli importi pagati nell'anno solare.

Valore numeratore: - 4.732.855.480,46

Valore anno 2019: -18,04

Valore Obiettivo: <0

Valore denominatore: 262.367.113,29



Premesso che dal calcolo dell'indicatore sono stati esclusi i mandati emessi a favore del personale convenzionato, a favore delle farmacie territoriali per il solo servizio di assistenza farmaceutica e a favore dei soggetti percipienti assegni, rimborsi e contributi, si sottolinea che l'indicatore come misura di termini di ritardo medio di pagamento ponderato in base all'importo delle fatture attribuisce un peso maggiore ai casi in cui sono pagate in ritardo le fatture con importi più elevati.

Il valore dell'indice di tempestività annuale pari -18,04 è negativo in quanto i pagamenti risultano effettuati in anticipo rispetto alla data di scadenza. Nel corso del 2019 l'indice di tempestività dei pagamenti è variato da -11 gg circa del I trimestre, a -17 nel II trimestre, a -16,60 nel III Trimestre, a -25 nel IV Trimestre, attestandosi a -18 a livello annuale.

Nel corso del I trimestre 2020 l'indice annuale di tempestività si è attestato a -21,20.

2. Andamento debiti verso fornitori

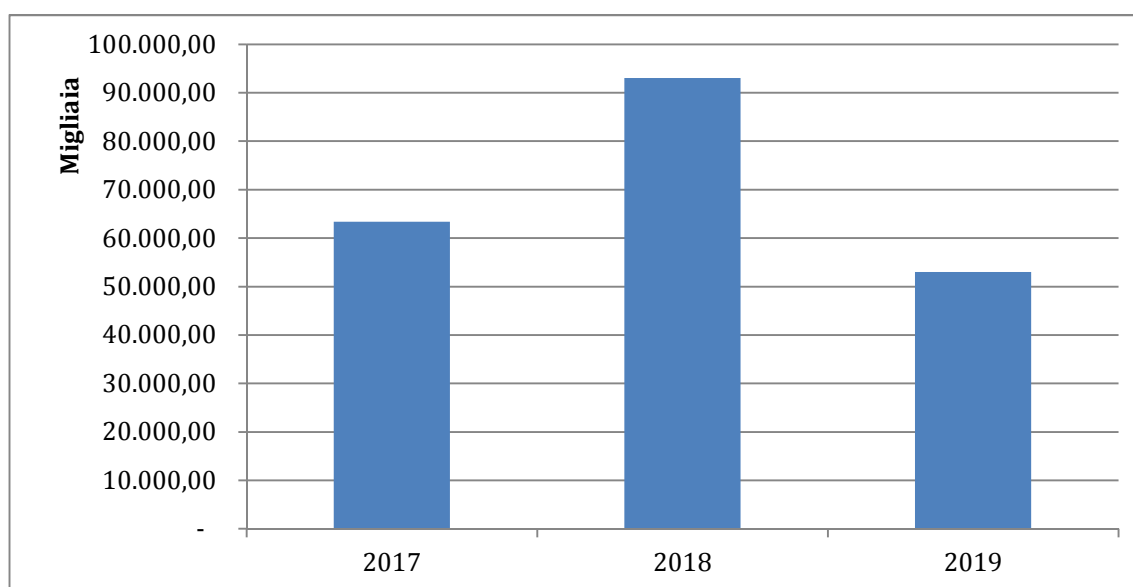
Valore informativo

Grafico a linee contenente la rappresentazione dell'andamento nel tempo della voce (DVII) "Debiti verso fornitori". Il grafico consente di rendere più fruibile ed immediata l'informazione agli utenti.

Modalità di costruzione

Il dato viene recuperato dalla voce (D.VII) "Debiti verso fornitori" presente all'interno dello Stato Patrimoniale.

Valore Obiettivo: 1/6 rispetto al valore dei debiti verso fornitori sorti durante l'anno: € 48.074.838,05



I debiti vs Fornitori sono diminuiti rispetto l'anno 2018 di -40.046,845,92, raggiungendo il valore al 31/12/2019 di € 53.006.865,98, pari al 18% del valore dei debiti sorti durante l'anno, raggiungendo, con un minimo scarto, il valore obiettivo pari ad 1/6 del valore dei sorti, € 48.074.838,05, che corrisponde al 17% del totale debito al 31/12/2019.

Nel corso del 2019 i debiti sono notevolmente diminuiti per effetto:

- dell'estinzione del debito per la rinegoziazione del contratto di area vasta Venezia Rovigo, per la gestione dei servizi di approvvigionamento energetico, gestione e manutenzione degli impianti tecnologici, che ha portato ad un riverifica della contabilità e dei conteggi, nell'anno 2018, con un riconoscimento di € 24.900.200,00, contabilizzati a costo 2018, in fatture da ricevere vs fornitori e pagati nel corso del 2019;
- per l'estinzione del debito per € 4.693.359,34, sempre nelle fatture da ricevere registrato nel 2018 e pagato il 03/01/2019 in ottemperanza alla sentenza n. 58/2018 del Tribunale di Rovigo;
- di pagamenti di fatture di case di cura per servizi sanitari per assistenza ospedaliera datate novembre- dicembre 2019 - ricoveri periodo ottobre 2019; le fatture sono state pagate entro il mese di dicembre 2019, mentre nell'anno 2018 le stesse prestazioni sono state pagate nei primi mesi dell'anno 2019.

Nel 2017 la differenza tra il valore target (58.965.269,08) e il valore dei debiti (63.400.234,82) era di circa 4.400.000,0 e considerato anche il debito scaduto al 31/12/2017, di importo trascurabile, era relativo a fatture in contestazione o non ancora liquidate, e rappresentava circa il 15% del valore medio mensile dei pagamenti. Lo stesso per il 2019, la differenza tra valore target (48.074.838,05) e valore dei debiti (53.006.865,98) di circa 4.900.000,00, rappresenta la parte di fatture in contestazione, o non ancora liquidate.

3. Capitale circolante netto (CCN)

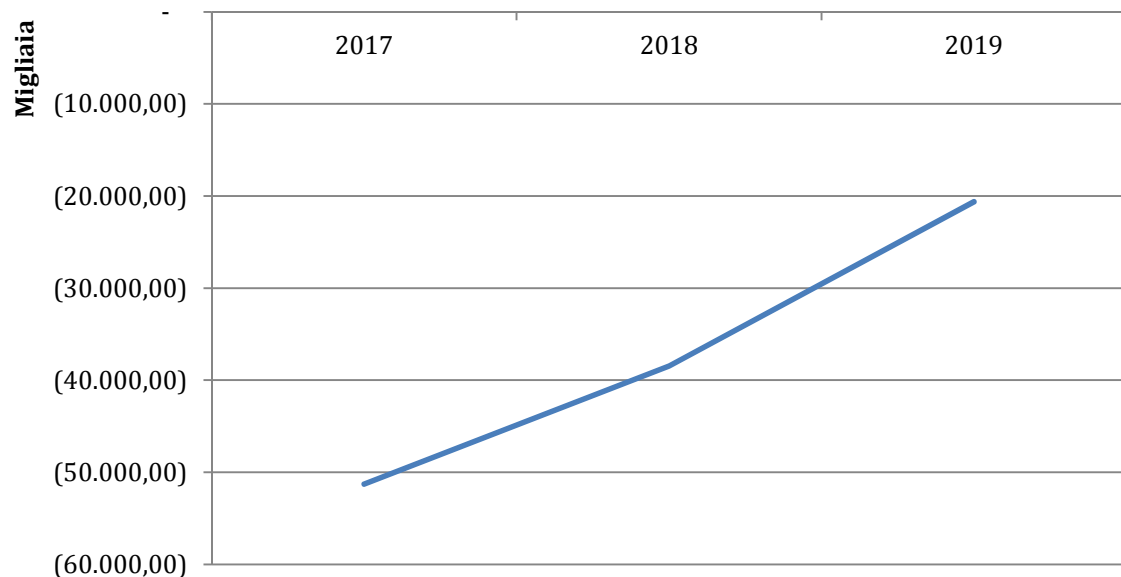
Valore informativo

L'indice consente di monitorare il raggiungimento dell'equilibrio finanziario di breve termine da parte dell'azienda, ed in particolare il grado di copertura dei fabbisogni finanziari attraverso l'attivazione delle opportune fonti di finanziamento.

Modalità di costruzione

Attivo Corrente – Passivo Corrente

Valore minuendo: 104.437.423,59	Valore Anno 2019	Valore obiettivo: ≥ Tasso medio di inflazione (da confrontare anche con indice di onerosità dei debiti)
Valore sottraendo: 125.070.430,19	-20.633.006,60	



Si passa da un valore di -42.166.743,58 del 2016 ad un valore di -51.276.874,94 del 2017 a € -38.474.792,82 del 2018, a -20.633.006,60 del 2019. Questo valore esprime l'incapacità dell'azienda di ottenere un flusso CCN positivo, condizione che consentirebbe il rimborso delle passività correnti entro i termini previsti, tramite la liquidità prodotta entro un orizzonte temporale breve, dall'incasso dei crediti verso i clienti e verso Regione, considerato che non sono facilmente smobilizzabili altre voci dell'attivo circolante.

Rispetto al 2018, dove le attività correnti erano pari a 127.112.676,66, grazie all'assegnazione di specifici contributi regionali, e le passività correnti pari a 165.590.469,48, nel 2019 si evidenzia una notevole diminuzione delle attività correnti pari a 104.437.423,59, e delle passività correnti pari a € 165.590.469,48 nel 2018 e a €125.070.430,19 nel 2019. La differenza si riscontra soprattutto nel valore delle disponibilità liquide pari a 51.187.668,30 nel 2018 e a 13.682.849,02 nel 2019, nell'aumento dei crediti a 12 mesi nel 2019 e nella diminuzione nelle passività correnti a 12 mesi.

4. Margine di tesoreria

Valore informativo

L'indice consente di approfondire l'analisi dell'equilibrio finanziario di breve termine, tenendo presenti solamente le voci con maggior grado di liquidità e aventi scadenza entro il termine dell'esercizio

Modalità di costruzione

[Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni (BIII) + Disponibilità liquide (BIV) + Crediti a breve termine + Ratei e Risconti Attivi (C)] – [Debiti a breve termine + Ratei e Risconti Passivi (E)].

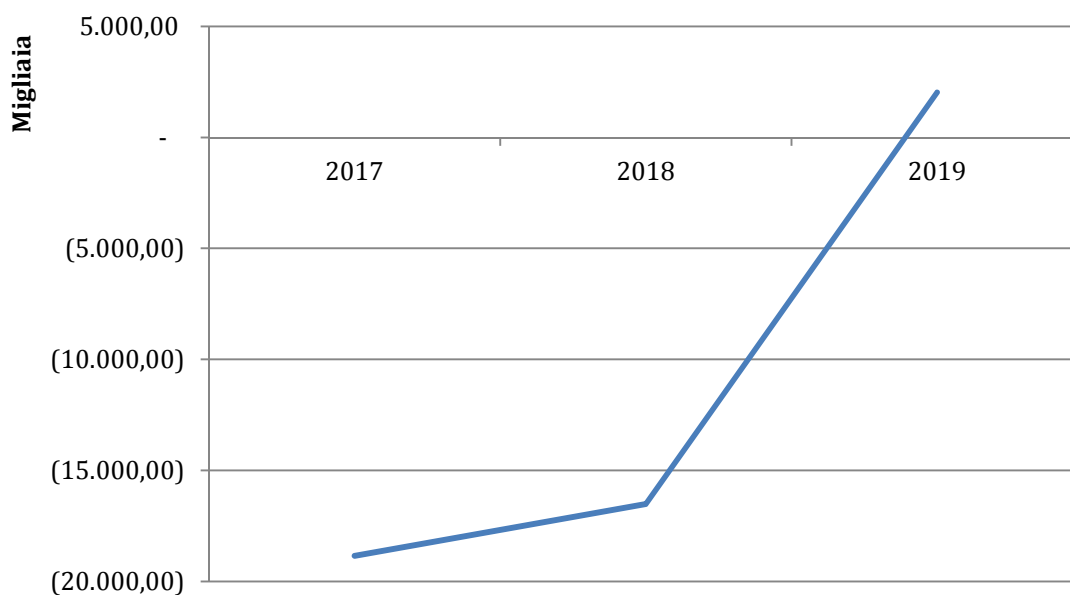
Valore minuendo: 95.269.229,26

Valore Anno 2019

Valore Obiettivo: ≥ 0

Valore sottraendo: 93.237.808,29

2.031.420,97



Si passa da un valore di -17.374.239,38 del 2016 a -18.845.092,00 del 2017 a -16.508.840,67 del 2018, a +2.031.420,97 del 2019.

L'indicatore misura l'indipendenza dell'azienda nel far fronte alle passività a breve scadenza utilizzando le disponibilità liquide o le attività prontamente liquidabili,

Si può dunque constatare in questi anni, fino al 2018 l'incapacità dell'azienda di soddisfare le richieste debitorie a breve termine, con le risorse che scaturiscono dalle attività correnti e dalle attività liquide, mentre nel corso del 2019, grazie all'aumento dei crediti a breve alla diminuzione dei debiti a breve, si è riusciti a raggiungere l'obiettivo del valore del margine di tesoreria, maggiore di zero.

5.1.4 GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEI RISULTATI ECONOMICO - FINANZIARI

Con la DGR n. 248/2019 la Regione Veneto, ha determinato gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende Sanitarie del Veneto. In particolare, ai fini della presente relazione, si ritiene di dare evidenza al raggiungimento di una selezione di obiettivi a maggiore contenuto economico-finanziario tra i quali:

S.A.1.1 - Variazione Annuale del Costo della Produzione (+ Imposte e tasse)

S.A.1.3 - Rispetto del tetto di costo: Personale

D.C.1, D.D.1, D.F.1, O.T.1 - Rispetto della programmazione regionale sui costi dei Beni Sanitari

Obiettivo S.A.1.1: Variazione Annuale del Costo della Produzione (+ Imposte e tasse)				
Conto di CE	Valore N-1	Valore N	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
Variazione costo produzione rettificato	€ 523.983.604	€ 525.121.312	€ 1.137.708	2,17%
Variazione ricavi	€ 80.702.469	€ 86.211.349	€ 5.508.880,14	6,8%
DELTA COSTO PRODUZIONE			€ 1.137.707,74	
DELTA RICAVI			€ 5.508.880,14	
RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVO			RAGGIUNTO	
Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
L'obiettivo si ritiene raggiunto essendo la variazione incrementativa dei costi inferiore all'incremento dei ricavi. Tra i costi della produzione il maggior incremento è nell'area delle risorse umane (personale dipendente, incarichi libero professionali ed esternalizzazione di servizi) compensata però da un incremento dei ricavi aziendali: sia da parte della Regione attraverso Azienda Zero che da "altri proventi" aziendali.				

Obiettivo S.A.1.3: Rispetto del tetto di costo: Personale				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
Costo del personale	€ 151.096.827	€ 148.579.085	-€ 2.517.742	-1,67%

Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia				
La voce Totale costo del personale risulta essere inferiore al valore soglia assegnato per l'anno 2019 con DDR 23/2019. Sia il "valore soglia" che il costo effettivo comprendono l'applicazione del rinnovo contrattuale.				

Obiettivo D.C.1.1: Farmaceutica Convenzionata				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0500 (B.2.A.2.1) – da convenzione	€ 27.019.737	€ 26.853.046	-€ 166.691	-0,62%

Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia
Il costo per la Farmaceutica Convenzionata risulta essere inferiore al valore soglia assegnato con DDR 127/2019 per l'anno 2019. A fronte di un costo target procapite regionale di € 103, l'azienda ha presentato nell'anno un costo procapite di 102,2

Obiettivo D.D.1.1: Costo pro capite per Assistenza Integrativa			
Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
€ 15,00	€ 15,06	€ 0,06	0,40%

Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia
Lo scostamento è dovuto in particolare ai consumi afferenti alcune specifiche patologie, quali il diabete e la celiachia

Obiettivo O.T.1.1: Costo farmaceutica Acquisti diretti (compresi farmaci innovativi, farmaci innovativi oncologici)				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	€ 33.164.429	€ 32.925.705	-€ 238.724	-0,72%
<i>di cui quota acquistata per altre aziende*</i>			€ 0,00	
<i>di cui farmaci innovativi**</i>	€ 846.459	€ 574.400	-€ 272.059	-32,14%
<i>di cui farmaci oncologici innovativi**</i>	€ 1.619.274	€ 1.919.903	€ 300.629	18,57%

Informazioni aggiuntive	Valore 2019
Variazione delle rimanenze (iniziali-finali)	€ 92.678
Totale note di credito farmaci innovativi [^]	€ 752.482
Totale note di credito farmaci oncologici innovativi [^]	€ 58.357
Totale note di credito altri farmaci [^]	

[^]a valere sul conto BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati

Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia

Tetto Farmaci Oncologici Innovativi

Si precisa che il dato economico sopra riportato corrisponde al valore indicato per l'anno 2019, nel "Report sulla prescrizione farmaceutica gennaio-marzo 2020" pervenuto dalla UOC HTA di A-Zero. Il valore calcolato a livello aziendale risulta invece pari a € 2.003.363, con uno sfondamento, rispetto al tetto assegnato con DDR 127/2019 (€ 1.619.274), pari a € 384.089. Va precisato che tale spesa è al netto delle note di credito pervenute per il farmaco ematologico Daratumumab, il cui importo di € 58.356,82 è stato pertanto detratto dalla valorizzazione a costo medio iva compresa, delle confezioni erogate nel corso dell'anno 2019 a favore di pazienti reclutati nel periodo di innovatività dei singoli farmaci.

Si evidenzia che tutti i pazienti e i relativi dati di follow up e dispensazione sono stati inseriti nei Registri AIFa e che i criteri di eleggibilità hanno rispettato le raccomandazioni evidence-based della ROV e della REV.

Tetto Acquisti Diretti

Pur non emergendo uno scostamento rispetto al tetto fissato dal DDR 127/2019, si evidenzia la sottostima, in sede di definizione del tetto di spesa 2019, del budget atteso per i farmaci indicati nel trattamento della sclerosi multipla. Si ricorda al riguardo che l'Azienda ULSS 5 Polesana aveva registrato nel 2018 un incremento per questi farmaci del 19% rispetto al 2017, incremento sensibilmente maggiore rispetto alla media regionale (+4%) e che rifletteva un incremento di casistica con corrispondente riduzione della mobilità passiva in file F intraregionale.

Nel corso dell'anno 2018 il reparto Neurologia ha preso in carico pazienti precedentemente seguiti c/o l'AO di PD. Dall'analisi del File F passivo intraregionale 2018, risulta contestualmente una riduzione degli addebiti per gli stessi farmaci complessivamente pari a -€ 116.171 di cui oltre 86.000 euro (meno 14%) da parte dell'AO di PD che ha seguito n. 48 nostri paz. vs i 55 del 2017. I nostri costi aziendali 2018 sono risultati superiori al 2017 per oltre € 252.000 (€ 1.587.941 vs 1.335.219: +19%). E' ipotizzabile una sottostima di budget atteso in sede di definizione del tetto 2019, posto che l'aumento medio regionale in questo setting è risultato del 4%.

Obiettivo O.T.1.2: Costo Dispositivi Medici

Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0210 (B.1.A.3) Dispositivi medici (senza IVD)	€ 17.494.889	€ 18.392.557	€ 897.668	5,13%

Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia

	CND	cod interv	specialità effett. a dimiss.	n.interv - 2019	n.interv 2018	Spesa DM 2019	Spesa DM 2018	Valore produz. 2019	Valore produz. 2018	Note
incremento degli interventi Incremento attività in area Ortopedica e Neurochirurgica	P09 - PROTESI ORTOPEDICHE E MEZZI PER OSTEOSINTESI E SINTESI TENDINEO-LEGAMENTO	tutti	036 e 030	3.056	2.751	€ 1.637.404	€ 1.521.725	€ 11.426.000	€ 10.645.000	
incremento degli interventi Incremento attività della UOC Nefrologia	tutti in particolare: F-DISPOSITIVI PER DIALISI C-DISPOSITIVI PER APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO B-DISPOSITIVI PER EMOTRASFUSIONE Z-APPARECCHIATURE SAN E RELATIVI COMPONENTI AC	Ricov.	029	198	140	€ 1.096.638	€ 1.002.634	€ 801.000	€ 599.000	
	Ambul.	33.176		24.807	€ 2.826.548			€ 2.662.966		
modifiche organizzative (nuovo reparto, centro autorizzato.) Autorizzazione della UOSD Malattie endocrine del ricambio e della nutrizione alla prescrizione: 1) di microinfusori insulinici (da metà 2018) 2) di sistemi di monitoraggio in continuo della glicemia in pz senza impianto di microinfusore (da ottobre 2018 con prime erogazioni dal 2019)	Z1204-STRUMENTAZIONE PER MEDICINA GENERALE		attività ambul.e durante la visita	1) 45 pazienti 2) 16 pazienti	1) 28 pazienti 2) 0 pazienti	€ 277.349	€73.306	non calcolabile	non calcolabile	Selez. dei pazienti eleggibili secondo i criteri disposizioni regionali

<p>modifiche organizzative (nuovo reparto, centro autorizzato.) e incremento attività interventistica</p> <p>Nell'ambito della UOC Radiologia (Rovigo, Trecenta e Adria), potenziamento dell'attività interventistica endovascolare e introduzione di nuova tecnologia in ambito senologico (sistema Encor):</p> <p>1) kit per biopsia mammaria vuoto-assistita</p> <p>2) dispositivi medici dedicati alla stessa apparecchiatura Encor sopra citata, per la marcatura di siti biotici della mammella in ecografia o mammografia</p>	<p>A-DISPOSITIVI DA SOMMINISTRAZIONE, PRELIEVO E RACCOLTA</p> <p>C-DISPOSITIVI PER APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO</p>	tutti	reparti di area chir.ca	208	116	€ 542.231	€ 278.617			
<p>altre motivazioni....</p> <p>maggior utilizzo delle medicazioni speciali correlato allo sviluppo delle cure palliative e all'attivazione degli ospedali di comunità</p>	M04-MEDICAZIONI SPECIALI					€ 756.566	€ 656.563			
<p>altre motivazioni....</p> <p>Per la UOC Oculistica rinnovo strumentario chirurgico pluriuso e incremento protettivo delle scorte per vitrectomie e per cataratte nelle more di perfezionamento di gara aziendale con prolungamento dei lavori della commissione esaminatrice</p>	L1702-PINZE PER OFTALMOLOGIA					€ 68.719	€ 32.930			
	Q02-DISPOSITIVI PER OFTALMOLOGIA					€ 860.000	€ 769.000			
totale						€5.238.908	€ 4.334.775			

Obiettivo O.T.1.3: costo IVD				
Conto di CE	Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
BA0240 (B.1.A.3.3) Dispositivi diagnostici in vitro (IVD)	€ 5.574.408	€ 4.875.092	-€ 699.316	-12,55%

Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia
Nell'anno 2019 il costo aziendale è rimasto entro il valore soglia fissato per l'anno.

Obiettivo O.T.1.4: Costo pro capite pesato diretta di classe A-H			
Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
€ 122,00	€ 114,60	-€ 7,40	-6,07%

Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia
Il valore effettivo del costo procapite pesata è rimasto entro il valore soglia (Tab. 4a Report Prescrizione Farmaceutica Gennaio-Dicembre 2019 - UOC HTA di A-Zero)

Pro capite pesato per Assistenza Protesica*			
Valore Soglia	Valore Effettivo	Scostamento Assoluto	Scostamento Percentuale
€ 9,50	€ 9,50	€ 0,00	0,00%

Relazione illustrativa scostamento Valore effettivo – Valore soglia
Il valore effettivo del costo procapite pesata è rimasto entro il valore soglia

5.2 CONFRONTO CE PREVENTIVO/CONSUNTIVO E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI

Analisi scostamenti Conto Economico preventivo e consuntivo anno T (Sintetici da DM 20 marzo 2013)

CONTO ECONOMICO	2019	505
------------------------	-------------	------------

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>	Analisi PREVENTIVO txt	Analisi Consuntivo da TXT	VARIAZIONE PREVENTIVO/CONSUNTIVO	
			Importo Euro	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	513.928.891,83	550.187.797,51	-36.258.905,68	-6,6%
1) Contributi in c/esercizio	429.499.701,76	462.603.058,60	-33.103.356,84	-7,2%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	426.739.731,16	458.484.514,74	-31.744.783,58	-6,9%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	2.759.970,60	3.982.978,80	-1.223.008,20	-30,7%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	15.543,00	-	15.543,00	-
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copert	-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copert	-	-	-	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	222.861,01	-222.861,01	-100,0%
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	12.000,00	-12.000,00	-100,0%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	2.744.427,60	3.748.117,79	-1.003.690,19	-26,8%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	1.466,91	-1.466,91	-100,0%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	-	1.466,91	-1.466,91	-100,0%
4) da privati	-	-	-	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	134.098,15	-134.098,15	-100,0%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-2.300.000,00	-9.434.243,76	7.134.243,76	-75,6%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	819.221,00	1.518.060,11	-698.839,11	-46,0%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	64.850.914,76	67.924.553,92	-3.073.639,16	-4,5%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	50.824.632,92	52.545.271,93	-1.720.639,01	-3,3%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	4.794.913,44	5.506.529,65	-711.616,21	-12,9%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	9.231.368,40	9.872.752,34	-641.383,94	-6,5%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	1.086.482,89	2.414.911,00	-1.328.428,11	-55,0%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	7.912.895,13	7.972.980,29	-60.085,16	-0,8%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	10.459.676,29	10.675.960,65	-216.284,36	-2,0%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	1.600.000,00	6.512.516,70	-4.912.516,70	-75,4%
Totale A)	513.928.891,83	550.187.797,51	-36.258.905,68	-6,6%

B) COSTI DELLA PRODUZIONE	541.158.724,13	547.368.221,15	-6.209.497,02	-1,1%
1) Acquisti di beni	64.681.080,53	66.716.966,67	-2.035.886,14	-3,1%
a) Acquisti di beni sanitari	63.586.830,53	65.665.887,49	-2.079.056,96	-3,2%
b) Acquisti di beni non sanitari	1.094.250,00	1.051.079,18	43.170,82	4,1%
2) Acquisti di servizi sanitari	263.717.876,76	265.805.619,71	-2.087.742,95	-0,8%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	28.845.714,11	28.300.242,78	545.471,33	1,9%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	27.663.070,16	27.577.592,83	85.477,33	0,3%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	33.908.567,02	35.295.034,09	-1.386.467,07	-3,9%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	335.583,30	325.575,50	10.007,80	3,1%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	3.662.680,44	3.419.855,16	242.825,28	7,1%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	1.010.000,00	1.147.463,86	-137.463,86	-12,0%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	89.547.258,03	92.993.022,50	-3.445.764,47	-3,7%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	1.451.828,97	1.180.486,54	271.342,43	23,0%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	9.161.544,03	9.832.398,34	-670.854,31	-6,8%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	574.733,35	612.639,00	-37.905,65	-6,2%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	3.975.908,50	3.444.779,21	531.129,29	15,4%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	42.243.822,00	39.372.024,33	2.871.797,67	7,3%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	4.211.872,00	4.453.816,42	-241.944,42	-5,4%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	10.216.149,18	9.258.052,87	958.096,31	10,3%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	1.514.490,67	2.371.830,22	-857.339,55	-36,1%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	5.394.655,00	6.220.806,06	-826.151,06	-13,3%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	31.608.557,92	32.679.188,08	-1.070.630,16	-3,3%
a) Servizi non sanitari	30.232.006,64	31.863.440,03	-1.631.433,39	-5,1%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.174.972,28	698.957,37	476.014,91	68,1%
c) Formazione	201.579,00	116.790,68	84.788,32	72,6%
4) Manutenzione e riparazione	7.744.200,00	7.765.355,02	-21.155,02	-0,3%
5) Godimento di beni di terzi	2.368.999,38	1.431.840,14	937.159,24	65,5%
6) Costi del personale	148.723.885,00	148.579.084,79	144.800,21	0,1%
a) Personale dirigente medico	53.203.494,18	51.341.620,81	1.861.873,37	3,6%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	3.772.193,23	4.012.314,02	-240.120,79	-6,0%
c) Personale comparto ruolo sanitario	63.879.533,42	64.864.363,13	-984.829,71	-1,5%
d) Personale dirigente altri ruoli	1.850.473,17	1.851.712,08	-1.238,91	-0,1%
e) Personale comparto altri ruoli	26.018.191,00	26.509.074,75	-490.883,75	-1,9%
7) Oneri diversi di gestione	2.045.659,29	2.553.206,50	-507.547,21	-19,9%
8) Ammortamenti	14.012.562,61	13.363.203,01	649.359,60	4,9%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	451.349,30	512.274,08	-60.924,78	-11,9%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	8.134.650,58	8.109.172,79	25.477,79	0,3%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	5.426.562,73	4.741.756,14	684.806,59	14,4%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	503.771,77	-503.771,77	-100,0%
10) Variazione delle rimanenze	-	-238.867,92	238.867,92	-100,0%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-146.690,16	146.690,16	-100,0%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-92.177,76	92.177,76	-100,0%
11) Accantonamenti	6.255.902,64	8.208.853,38	-1.952.950,74	-23,8%
a) Accantonamenti per rischi	2.262.791,82	3.362.679,79	-1.099.887,97	-32,7%
b) Accantonamenti per premio operosità	250.000,00	268.685,05	-18.685,05	-7,0%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.336.940,61	1.493.269,84	-156.329,23	-10,5%
d) Altri accantonamenti	2.406.170,21	3.084.218,70	-678.048,49	-22,0%
Totale B)	541.158.724,13	547.368.221,15	-6.209.497,02	-1,1%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-27.229.832,30	2.819.576,36	-30.049.408,66	-1065,7%

C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-110.000,00	-52.790,27	-57.209,73	108,4%
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-	19.356,85	-19.356,85	-100,0%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	110.000,00	72.147,12	37.852,88	52,5%
Totale C)	-110.000,00	-52.790,27	-57.209,73	108,4%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	-	-	-	-
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	-	3.512.465,90	-3.512.465,90	-100,0%
1) Proventi straordinari	-	6.270.386,43	-6.270.386,43	-100,0%
a) Plusvalenze	-	13.016,39	-13.016,39	-100,0%
b) Altri proventi straordinari	-	6.257.370,04	-6.257.370,04	-100,0%
2) Oneri straordinari	-	2.757.920,53	-2.757.920,53	-100,0%
a) Minusvalenze	-	29.869,24	-29.869,24	-100,0%
b) Altri oneri straordinari	-	2.728.051,29	-2.728.051,29	-100,0%
Totale E)	-	3.512.465,90	-3.512.465,90	-100,0%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	-27.339.832,30	6.279.251,99	-33.619.084,29	-535,4%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	11.036.404,88	10.597.099,31	439.305,57	4,1%
1) IRAP	10.547.173,05	10.263.757,16	283.415,89	2,8%
a) IRAP relativa a personale dipendente	9.854.663,93	9.581.987,47	272.676,46	2,8%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	360.000,00	394.229,94	-34.229,94	-8,7%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	332.509,12	287.539,75	44.969,37	15,6%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	240.000,00	222.737,00	17.263,00	7,8%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	249.231,83	110.605,15	138.626,68	125,3%
Totale Y)	11.036.404,88	10.597.099,31	439.305,57	4,1%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-38.376.237,18	-4.317.847,32	-34.058.389,86	788,8%

La proposta di preventivo 2019 è stata adottata con Delibera del Direttore Generale n. 1090 del 27/12/2018 ed è stata formulata integrando e rimodulando quanto proposto da Azienda Zero per l'anno 2019. Il risultato programmato, - € 38.376.237,18, era quello che, ferme le risorse individuate da Azienda Zero in fase di preventivo, avrebbe consentito all'Azienda ulss 5 Polesana di dar corso alla programmazione regionale vigente, garantendo contestualmente i bisogni di salute dei cittadini, in un'ottica di rispetto dei tetti di spesa previsti dalla Regione.

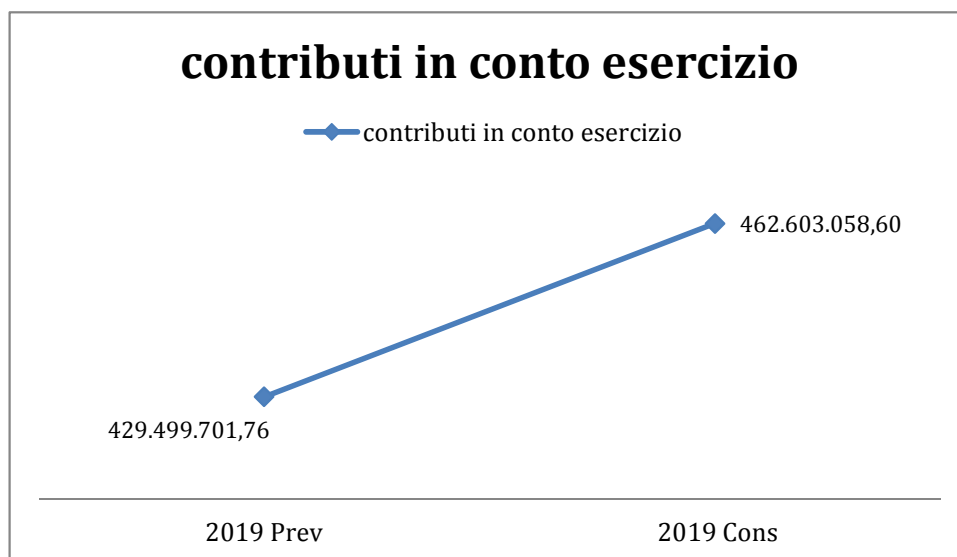
Il preventivo è stato redatto secondo le indicazioni operative fornite da Azienda Zero con nota prot. n. 15690 del 4 dicembre 2018.

Valore della produzione

Il valore della produzione a bilancio consuntivo vede un importante incremento, pari allo 6,6%, rispetto al preventivo 2019, determinato da variazioni rilevanti in tutte le categorie di ricavo, conseguenza di eventi non prevedibili o noti alla data di elaborazione del preventivo. Tutte le macroclassi di ricavo presentano infatti variazioni positive. Il ruolo più rilevante lo hanno avuto specifici finanziamenti regionali, sia vincolati che indistinti oltre che finanziamenti specifici per investimenti. Tutto ciò ha contribuito notevolmente al miglioramento del valore della produzione programmato. La gestione ordinaria, ovvero ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate ad aziende sanitarie pubbliche, sia in regime di mobilità che oggetto di fatturazione diretta, ha presentato un miglioramento rispetto al dato proposto in preventivo.

Si analizzano di seguito le principali variazioni intervenute:

- **Contributi in conto esercizio (da Regione, da altri soggetti pubblici e da privato)**



La variazione tra contributi in conto esercizio stimati a preventivo rispetto a quelli risultanti a consuntivo, deriva dalla diversa valorizzazione dei contributi assegnati all'azienda tra i due documenti contabili. Il preventivo è stato formulato con quanto disposto con Dgrv 1781 del 27/11/2018, ovvero l'assegnazione delle risorse base per garantire i livelli essenziali di assistenza anno 2018, mentre i contributi in conto esercizio contabilizzati nell'anno 2019 derivano da ulteriori finanziamenti rispetto a quelli destinati ai livelli essenziali di assistenza.

Le risorse per garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'anno 2019 sono state assegnate con Dgr n. 333/2019.

Pertanto, al momento della redazione del preventivo non erano note alcune erogazioni specifiche, che spiegano il divario tra preventivo e consuntivo:

- € 15.574.000,00 come risorse da destinare a supporto dell'equilibrio delle aziende (ripartizione prevista con Dgrv 1835 del 6 dicembre 2019 e recepita con Dgrv 593 del 12 maggio 2020-allegato C ad oggetto "Ricognizione della gestione dei flussi finanziari relativi ai finanziamenti della Gsa dell'esercizio 2019 effettuati attraverso Azienda Zero e destinazione delle risorse non utilizzate.
- € 2.300.000,00 come finanziamento degli oneri per investimenti a carico delle risorse dei bilancio aziendali, risorse già previste dalla Dgrv 333/2019 e confermate con Dgrv 593/2019 – allegato B. Flussi finanziari GSA 2019 destinati ad investimenti da assegnare al raggiungimento del tetto (Dgrv 481 del 23/04/2019);
- € 277.317,21 come ulteriore finanziamento per i maggiori costi connessi all'applicazione della Dgrv 1231/2018 che stabilisce che l'onere per l'assistenza medica a favore degli ospiti non autosufficienti presenti nei centri servizi è a carico dell'Azienda e che tale assistenza va estesa anche agli ospiti non autosufficienti ma privi di impegnativa, e prevede una variazione incrementale dell'importo orario riconosciuto (da € 48,50 euro/ospite assistito/mese a € 62);
- € 250.000,00 come riconoscimento dei maggiori costi per accantonamento per autoassicurazione a seguito dell'incremento del tetto dalla franchigia da € 500.000,00 ad € 750.000,00;
- € 293.177,28 come ulteriore finanziamento per consentire la copertura dei maggiori costi per l'extra budget 2019 degli operatori privati accreditati;
- € 5.983.461,00 come risorse da destinare ad investimenti specifici autorizzati dalla Crite (per il cui dettaglio si rimanda nel proseguo della relazione).

Assume pertanto rilievo la Delibera di Giunta Regionale n. 593 del 12 maggio 2020 con la quale, a seguito

delle ricognizione della gestione dei flussi finanziari relativi ai finanziamenti della GSA dell'esercizio 2019, effettuati a attraverso Azienda Zero, sono state destinare le risorse non utilizzate la Regione Veneto, confermando o recependo precedenti provvedimenti e disponendo nuove ulteriori assegnazioni.

Sinteticamente:

Voce di ricavo	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Scostamento
Finanziamento Indistinto)	388.813.591,01	402.850.361,26	14.036.770,25
di cui Finanziamento indistinto - quota capitaria)	388.813.591,01	394.115.000,00	5.301.408,99
di cui Finanziamento indistinto - altro)	0,00	8.735.361,26	8.735.361,26
Finanziamento indistinto finalizzato da Regione)	3.336.621,96	15.613.608,25	12.276.986,29
di cui Finanziamento indistinto finalizzato da Regione - per investimenti)	0,00	8.283.461,00	8.283.461,00
di cui Finanziamento indistinto finalizzato da Regione - altro)	3.336.621,96	7.330.147,25	3.993.525,29
Funzioni)	34.589.518,19	29.210.000,00	-5.379.518,19
di cui Funzioni - Pronto Soccorso)	0,00	5.325.000,00	5.325.000,00
di cui Funzioni - Altro)	34.589.518,19	23.885.000,00	-10.704.518,19
Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1; comma 528; L. 208/2015)	0,00	0,00	0,00
Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato)	0,00	10.810.545,23	10.810.545,23

Anche per l'anno 2019 la Regione Veneto ha riconosciuto un finanziamento specifico per la copertura dei costi sostenuti per l'acquisto di farmaci per il trattamento di pazienti affetti da epatite C (+ € 846.459,00) e un finanziamento specifico per l'acquisto di farmaci oncologici innovativi di € 1.619.274 come indicato dal DDR n. 127/2019.

Tra i "Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro)" sono stati contabilizzati € 3.667.200,00 di cui al DDR 172/2019 a titolo di quota di Fondo Nazionale della non Autosufficienza.

Per i contributi regionali vincolati o da privati, risulta essere difficile e poco prudente prevedere contributi non certi in fase di preventivo.

- **Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti**

La previsione 2019 valorizzava solo la quota di finanziamento destinato ad investimenti così come il valore tetto fissato da Azienda Zero (€ 2.300.000), ancorché diverso dall'ammontare complessivo degli investimenti programmati per l'anno. A consuntivo le risorse finanziate dalla Regione tramite Azienda Zero sono risultate complessivamente pari a € 8.283.461,00 di cui 2.300.000 come oneri per finanziamenti già assegnati e ricompresi nel finanziamento indistinto, e € 5.983.461,00 come ulteriori finanziamenti dedicati assegnati a seguito di autorizzazione crite per investimenti specifici. L'ulteriore valore di € 1.150.782,76 è stato determinato dall'utilizzo della quota parte di contribuzione indistinta per la copertura di investimenti non diversamente finanziati.

Tale voce rettificativa dei ricavi, indica pertanto le risorse utilizzate per finanziamento investimenti con contributi indistinti.

- **Utilizzo fondo per quote inutilizzate contributi vincolati esercizi precedenti**

La categoria di ricavo in esame presenta un incremento di + € 698.839,11 rispetto il preventivo 2019. La variazione ha risentito sia delle previsioni formulate dai servizi aziendali sull'utilizzo di quote di contributi non utilizzati negli anni precedenti, e sia del costo effettivamente sostenuto utilizzando i contributi in oggetto. Inoltre il ricavo è influenzato dalla rideterminazione di contributi relativi ad anni precedenti, per i quali la Regione ne ha previsto l'aggiornamento nel 2019 a copertura di costi sostenuti negli anni precedenti. Alle maggiori quote di utilizzo di contributi corrispondono equivalenti maggiori costi, coperti dal correlato finanziamento.

- **Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria**



La classe di ricavo oggetto di analisi è composta principalmente da prestazioni sanitarie erogate a pazienti residenti extra Azienda Ulss 5 Polesana (sia intra che extra regionale) oggetto di mobilità sanitaria e prestazioni erogate a privati paganti o ad altri enti pubblici non soggette a compensazioni, ma a fatturazione diretta.

Rispetto al preventivo si evidenzia un incremento di + € 3.073.639,16, determinato in particolare da una variazione rilevante nell'area dei ricavi da prestazioni erogate dai privati accreditati a favore di cittadini residenti fuori dalla regione Veneto e recuperabili in regime di mobilità per € 1.701.255,00.

La variazione delle prestazioni erogate in regime di intramoenia (+ € 711.616,21), deriva sia da stime effettuate per l'anno 2019 considerando lo storico, sia da valutazioni prudenziali di ricavi, non potendo stimare maggiori ricavi per eventi non noti. Nell'area delle prestazioni erogate in regime di intramoenia, il maggior ricavo si rileva nell'area specialistica e ospedaliera.

MOBILITA' INTRAREGIONALE	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Scostamento 2019/2019
Prestazioni di ricovero)	15.993.967,44	15.609.981,00	-383.986,44
Prestazioni di specialistica ambulatoriale)	6.795.314,40	6.160.112,00	-635.202,40
Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero)	0,00	410.590,00	410.590,00
Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale)	0,00	0,00	0,00
Prestazioni di File F)	2.139.974,49	2.283.290,00	143.315,51
Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale)	38.278,91	37.316,00	-962,91
Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata)	369.380,30	425.546,00	56.165,70

Prestazioni termali)	0,00	0,00	0,00
Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso)	84.894,00	107.652,00	22.758,00
Prestazioni assistenza integrativa)	0,00	65.151,98	65.151,98
Prestazioni assistena protesica)	0,00	0,00	0,00
Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera)	0,00	0,00	0,00
Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali)	0,00	0,00	0,00
Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI))	0,00	0,00	0,00
Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria - HOSPICE)	12.390,00	11.970,00	-420,00
	25.434.199,54	25.111.608,98	-322.590,56

MOBILITA' EXTRA REGIONALE	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Scostamento 2019/2019
Prestazioni di ricovero)	3.844.625,00	3.995.642,00	151.017,00
Prestazioni ambulatoriali)	1.998.346,00	1.917.546,00	-80.800,00
Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero)	0,00	243.435,00	243.435,00
Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.))	0,00	0,00	0,00
Prestazioni di File F)	742.381,00	478.701,00	-263.680,00
Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione)	53.290,00	44.324,00	-8.966,00
Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione)	184.747,00	232.124,00	47.377,00
Prestazioni termali Extraregione)	0,00	0,00	0,00
Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione)	86.066,00	104.437,00	18.371,00
Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione))	0,00	0,00	0,00
Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione))	0,00	0,00	0,00
Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione)	0,00	0,00	0,00
Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale)	0,00	0,00	0,00
Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione)	0,00	0,00	0,00
Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva))	17.074.394,00	17.691.198,00	616.804,00
Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva))	6.456.654,00	7.541.105,00	1.084.451,00
Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva))	0,00	221.781,00	221.781,00
Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva))	0,00	25,00	25,00
	30.440.503,00	32.470.318,00	2.029.815,00

- **Concorsi recuperi e rimborsi**

La classe di ricavo presenta un incremento di € 1.328.428,11, rispetto il valore stimato a preventivo. Quest'ultimo per motivi prudenziali era stato determinato solo da eventi certi. Nel corso del 2019 si sono invece realizzati altri rimborsi non predeterminati quali: rimborsi assicurativi, + € 222.102,93, concorsi o rimborsi da parte di privati per + € 603.578,66 e da altri soggetti pubblici + € 253.490,56.

- **Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie**

La voce presenta un lieve incremento di + € 60.085,16.

- **Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio**

I valori a consuntivo rappresentano la quota di riserve sterilizzata in funzione degli acquisti capitalizzati nell'anno. La variazione di + € 216.284,36 è stata determinata dalle stime prudenziali effettuate a preventivo.

Il meccanismo della sterilizzazione trova fondamento nel D Lgs 118/2011 e nel DM 17/09/2012.

- **Altri ricavi e proventi**

Il valore a consuntivo 2019 risulta essere in aumento rispetto il valore stimato per l'anno 2019 di + € 4.912.516,70, considerato che solo a consuntivo vengono determinate e quantificate le revisioni di fondi accantonati nel corso degli anni precedenti. Applicando infatti l'OIC 31, che prevede la rilevazione contabile delle "eccedenze dei fondi", se derivanti dal positivo evolversi di situazioni ricorrenti per l'attività di impresa, "tra i componenti positivi del reddito nella stessa area in cui era stato rilevato l'originario accantonamento.", si deve contabilizzare in tale voce la rettifica in diminuzione del fondi rischi. In particolare al 31/12 i fondi per autoassicurazione accantonati sino al 31/12/2018 sono stati rideterminati per € 3.903.038,80 mentre i fondi per cause ed oneri civili e per contenzioso con il personale, rispettivamente di € 378.968,28 ed € 118.916,71.

Costo della produzione

Lo scostamento tra costo della produzione previsionale con il costo a consuntivo 2019 presenta una variazione in incremento di + 1,1% pari a + € 6.209.497,02.

Sinteticamente gli scostamenti sono i seguenti:

	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Variazione	Var €
Acquisto di beni	64.681.080,53	66.716.966,67	3,15%	2.035.886,14
Acquisto di servizi sanitari	263.717.876,76	265.805.619,71	0,79%	2.087.742,95
Acquisto di servizi non sanitari	31.608.557,92	32.679.188,08	3,39%	1.070.630,16
Manutenzioni	7.744.200,00	7.765.355,02	0,27%	21.155,02
Godimento Beni di Terzi	2.368.999,38	1.431.840,14	-39,56%	-937.159,24
Personale	148.723.885,00	148.579.084,79	-0,10%	-144.800,21
Oneri diversi di gestione	2.045.659,29	2.553.206,50	24,81%	507.547,21
Ammortamenti	14.012.562,61	13.363.203,01	-4,63%	-649.359,60
Accantonamenti	6.255.902,64	8.208.853,38	31,22%	1.952.950,74

- **Acquisto di beni**

La macroclasse di costo qui considerata presenta un incremento del 3,1% del -1,19% rispetto i dati

preventivati per +€ 2.035.886,14.

Tale scostamento per quanto attiene all'area "Prodotti farmaceutici ed emoderivati" risulta essere pari a 1.510.060,03. Il valore posto a preventivo rispecchiava il tetto regionale assegnato per il 2019 con DDR 127/2019, mentre, come esposto nella relazione del Direttore Generale in accompagnamento alla proposta di Bilancio preventivo, la previsione aziendale sarebbe risultata essere di € 33.174.338,08, superiore al tetto proposto di € 1.758.693,44. Pertanto il consuntivo 2019 rispecchia le previsioni aziendali che furono motivate da: maggiori costi per l'anno 2019 derivante dalla scadenza dei periodi di innovatività dei farmaci oncologici finanziati da specifico fondo; costi emergenti derivanti dall'avvio a fine 2018 di trattamenti ad elevato costo per farmaci destinati a patologie rare e a bassa prevalenza.

I Dispositivi Medici nel loro complesso presentano a consuntivo 2019 un incremento di + € 689.082,35, di cui + € 1.083.220,22 per i Dispositivi medici impiantabili attivi, protesici impiantabili e altro e - € 394.137,87 per l'acquisto dei Dispositivi medici diagnostici in vitro. Anche per l'acquisto dei Dispositivi l'azienda ha previsto nel documento preventivo 2019 i valori pari al tetto regionale fissato per l'anno 2019 con DDR 127/2019, mentre nella relazione del Direttore Generale sono state rappresentate le previsioni aziendali. Per i Dispositivi medici, esclusi gli IVD (diagnostici in vitro), era stato stimato un preventivo di € 17.469.337,00 (nuovo valore preso a riferimento per fissare il nuovo tetto per l'anno 2019) adducendo come motivazione l'incremento previsto per l'acquisto di dispositivi medici impiantabili protesici a seguito del riavvio a pieno regime dell'attività dell'Ortopedia.

A consuntivo 2019 invece si è registrato un aumento più consistente a seguito del potenziamento dell'attività interventistica endovascolare e l'introduzione di una nuova tecnologia in ambito senologico (sistema Encor) con conseguente materiale dedicato (kit per biopsia mammaria vuoto-assistita e di dispositivi medici dedicati alla stessa apparecchiatura Encor, per la marcatura di siti bioptici della mammella in ecografia o mammografia); dell'incremento di attività in area Ortopedica e Neurochirurgica, con relativo aumento degli interventi; lo sviluppo delle cure palliative e l'attivazione degli ospedali di comunità e il riconoscimento come centro regionale autorizzato alla prescrizione di microinfusori insulinici e di sistemi di monitoraggio in continuo della glicemia in pazienti senza impianto di microinfusore alla Unità di Malattie endocrine del ricambio e della nutrizione. Si precisa per contro che, l'aumento del valore di magazzino nell'area dei DM può spiegare in parte il maggior costo sostenuto nell'anno.

Si precisa che per quel che concerne i Dispositivi Medici, nel 2019 si è avuto un incremento delle rimanenze finali dovuto principalmente al fatto che durante l'anno è avvenuto un cambio del gestore del magazzino esternalizzato (switch - off il 13/05/2019) e quest'Azienda al fine di non incorrere in possibili rotture di stock e conseguenti ritardi nell'evasione delle richieste di beni da parte delle UU.OO sanitarie ha provveduto (per il trimestre antecedente l'avvio del nuovo contratto) ad ordinare ed ubicare materiale in entrambi i magazzini "uscente ed entrante" (portando di fatto il periodo di riordino a 60 giorni anziché a 30).

Il riallineamento delle scorte ai livelli standard era previsto entro il primo quadrimestre del 2020 ma purtroppo l'emergenza sanitaria dovuta alla pandemia causata dal Covid-19 ha di fatto obbligato quest'Azienda a riprogrammare i livelli di riordino a 120 giorni al fine di non incorrere in carenze di Dispositivi Medici in quanto le ditte fornitrici durante questo periodo hanno iniziato a consegnare con sempre meno regolarità non garantendo di fatto l'evasione degli ordinativi in tempi celeri (causa carenza di materiale o problemi di sdoganamento delle merci provenienti dai paesi asiatici) costringendo di conseguenza la stazione appaltante all'emissione di ordinativi maggiorati.

Per i Dispositivi medici diagnostici in vitro (IVD) il minor costo rispetto al valore indicato a preventivo (tetto fissato per l'anno 2019 con DDR precedentemente citato) era già stato previsto come anticipato nella relazione del Direttore Generale, indicando tra gli effetti positivi, sia il risparmio atteso a seguito del nuovo contratto Area Plasma nell'area diagnostica, avviato a fine novembre 2018 che, in particolare, quello derivante dal rinnovo del ciclo di produzione del Laboratorio Analisi che ha permesso nel 2019 di acquistare, conseguentemente all'utilizzo di nuove attrezzature, reagenti di costo inferiore rispetto a quelli precedentemente in uso garantendo in tal modo la razionalizzazione di costi, coerentemente con il provvedimento del DG n. 533 del 10/07/2019 ad oggetto il "Piano di Razionalizzazione 2019".

La voce “Beni sanitari da altre aziende Ulss della Regione” presenta un incremento di + € 178.074,06 per l’acquisto di beni sanitari da altre Aziende Ulss della Regione Veneto. Gli acquisti sono relativi ad acquisti di farmaci con Aic, effettuati per il servizio delle DPC (distribuzione per conto) dall’attuale Azienda Ulss 3 Serenissima (gestore sino al 31/12/2019 del magazzino unico regionale per DPC, da gennaio 2020 tale funzione è stata trasferita ad Azienda Zero).

Anche nell’anno 2019 la gamma dei farmaci in PHT erogati in DPC è incrementata a seguito di disposizioni regionali, ancorchè il tetto indicato nel DDR 23/2019 (pari a € 5.412.718) si è rilevato sottodimensionato rispetto all’incremento delle prescrizioni in DPC. La DGRV 629/219 ha infatti previsto di incrementare la gamma dei farmaci erogabili in DPC e che dal 1° agosto 2019 il nuovo accordo regionale DPC ha esteso la distribuzione in DPC a tutte le eparine in precedenza prescritte in convenzionata.

- **Acquisto di servizi sanitari**

La categoria di costo in esame presenta una variazione in aumento di +0,8% pari in valore assoluto ad € 2.087.742,95.

La riduzione del costo complessivo rispetto al valore stimato con il preventivo riformulato è la combinazione di incrementi di costo in alcune aree rispetto a decrementi di costo in altre. Si rileva infatti che a fronte di un incremento delle prestazioni acquistate da altre aziende ulss della Regione con il bilancio consuntivo 2019 (+ € 4.003.641,74) e a maggior costi per acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera da privato (+ € 1.578.036,36) e per acquisto di consulenze sanitarie da privati (€ 857.339,55), si sono realizzati costi inferiori nell’area delle prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria (- € 2.871.797,67), dei rimborsi assegni e contributi (- € 958.096,31), le cui motivazioni verranno spiegate successivamente.

Le singole voci che verranno di seguito esaminate sono composte sia da acquisto di prestazioni da altre aziende (mobilità intra ed extra regionale) che da acquisti da privato. Per quanto attiene alla variazione dei dati di mobilità passiva se ne rappresenta l’andamento con la tabella sottostante, dove emerge un incremento delle prestazioni di ricovero effettuate all’interno della Regione Veneto, + € 2.323.243,74 ed extra regione Veneto di + € 1.680.488,00, con lo scostamento più rilevante nell’area dell’acquisto delle prestazioni specialistiche ed ospedaliere, sia intra che extra regionali. Si precisa che i valori indicati a preventivo, su indicazione di Azienda Zero, sono quelli risultanti riportati nel conto economico al III trimestre 2018.

MOBILITA' EXTRA REGIONALE	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Scostamento 2019/2019
MMG da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale)	57.395,11	60.825,00	3.429,89
Farmaceutica da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale)	432.689,89	535.187,00	102.497,11
Specialistica - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione))	6.378.360,47	6.867.962,00	489.601,53
Specialistica prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione))	-	336.076,00	336.076,00
Riabilitativa - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione))	264.583,30	256.362,00	- 8.221,30
Integrativa - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione))	-	46.399,58	46.399,58
Protesica - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione))	-	-	-
Ospedaliera- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione))	26.394.216,89	27.440.648,00	1.046.431,11

Psichiatrica- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
File F - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale)	6.782.888,03	6.909.486,00	126.597,97
Termali - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale)	441.328,35	479.852,00	38.523,65
Trasporto - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale)	102.308,50	145.970,00	43.661,50
Assistenza domiciliare integrata (ADI))	-	56,70	56,70
Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria)	61.200,00	159.300,00	98.100,00
	40.914.970,54	43.238.124,28	2.323.153,74

MOBILITA' EXTRA REGIONALE	Preventivo 2019	Consuntivo 2019	Scostamento 2019/2019
MMG - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale)	88.319,00	89.099,00	780,00
Farmaceutica - da pubblico (Extraregione))	210.643,00	189.360,00	- 21.283,00
Specialistica - da pubblico (Extraregione))	2.709.893,00	2.703.301,00	- 6.592,00
Specialistica prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione))	-	355.172,00	355.172,00
Riabilitativa - da privato (intraregionale))	-	-	-
Integrativa - da pubblico (Extraregione))	-	-	-
Protesica - da pubblico (Extraregione))	-	-	-
Ospedaliera- da pubblico (Extraregione))	15.496.550,00	16.317.847,00	821.297,00
File F - da pubblico (Extraregione))	2.348.656,00	2.907.394,00	558.738,00
Termali - da pubblico (Extraregione))	133.405,00	132.787,00	- 618,00
Trasporto - da pubblico (Extraregione))	280.600,00	253.594,00	- 27.006,00
	21.268.066,00	22.948.554,00	1.680.488,00

Si sviluppa di seguito l'analisi degli scostamenti più rilevanti, in particolare per gli acquisti di prestazioni rispetto il preventivo:

Acquisto di servizi sanitari – personale convenzionato (Medicina di base, pediatri di libera scelta e continuità assistenziale): si rileva una riduzione rispetto il preventivo 2019 di complessivi - € -549.681,22.

Nel corso dell'anno 2019 il numero degli assistiti è risultato inferiore rispetto quello del 2018, valore preso a riferimento per le stime 2019, e pertanto il costo di competenza è risultato inferiore rispetto le previsioni sia per i medici di medicina generale che per i pediatri di libera scelta. Per quanto attiene la continuità assistenziale, nell'anno 2019 si era previsto di affidare le visite necroscopiche ai medici di continuità, oltre a prevedere di garantire l'assistenza primaria in carcere H24 e l'avvio del progetto codici bianchi e cure palliative. Nel corso del 2019 invece si è assistito ad una riduzione del numero dei medici nei centri di

chiamata e ad uno slittamento rispetto le previsioni dell'attivazione del progetto codici bianchi e cure palliative.

La mobilità complessivamente intesa è rimasta sostanzialmente immutata.

Acquisto di servizi sanitari – Farmaceutica: le prestazioni 2019 sono state poste pari al tetto di spesa previsto per l'anno 2019, così come indicato da Azienda Zero, ritenendolo altresì raggiungibile con il costante impegno aziendale, perseguente le iniziative già avviate da tempo, di miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva soprattutto sugli indicatori regionali con maggior scostamento dai valori target e favorendo la distribuzione diretta dopo visita specialistica e alla dimissione di alcuni farmaci. Ciò ha consentito non solo di rispettare l'obiettivo posto dalla Regione per l'anno 2019 pari ad € 27.019.737, ma di chiudere l'anno 2019 con una riduzione rispetto il tetto fissato di - € 166.691.

La mobilità complessivamente intesa ha comportato un aumento di 81.214,11.

Acquisto di servizi sanitari – Specialistica: l'aumento di costo di € 1.386.467,07 è spiegabile dall'aumento del valore delle prestazioni erogate da altre aziende sanitarie sia intra che extra regionali (mobilità) e dall'incremento rispetto le previsioni del valore delle prestazioni erogate da strutture private per residenti extra regione Veneto, pertanto recuperabili successivamente in mobilità attiva extra regionale, per € 770.099,34 . Le prestazioni acquistate dal privato accreditato erano state stimate ponendo il tetto regionale o budget regionale per le prestazioni erogate a cittadini della Regione Veneto mentre per le prestazioni a favore di cittadini extra Regione Veneto era stata effettuata una proiezione sul fatturato.

I privati accreditati che erogano prestazioni per l'Azienda Ulss 5 Polesana sono: tre case di cura private accreditate, Casa di Cura Madonna della Salute di Porto Viro, Casa di Cura Santa Maria Maddalena e Casa di Cura Città di Rovigo e altri privati quali "Bianalisi" (ex : Centro Attività Motorie, Centro Medico Polesano, Centro Medico, Rovigo Medica).

Acquisto di servizi sanitari – Riabilitativa: il decremento di - € 10.007,80 è attribuibile alla diminuzione delle prestazioni acquistate in mobilità. Le stime effettuate per l'anno 2019 sono state effettuate in modo abbastanza preciso, considerando le esigenze del servizio riabilitativo per disabili con costi direttamente sostenuti.

Acquisto di servizi sanitari – Integrativa: i costi a consuntivo presentano uno scostamento contenuto rispetto le stime previsionali 2019, +7,1% pari a - € 242.825,28. Tale voce di conto economico contiene i costi dei dispositivi per diabetici, il costo per i prodotti per celiaci e quelli relativi ai dispositivi protesici monouso previsti dal nomenclatore (es stomie, prodotti per l'incontinenza, cateteri urinari ecc...). Rispetto le previsioni anche nel 2019, essendo proseguita la distribuzione diretta degli ausili protesici per pazienti stomizzati, avviato nei primi mesi del 2017, si è assistito ad un decremento di costi previsionali.

Acquisto di servizi sanitari – Protesica: la classe di costo in esame evidenzia un aumento di € 137.463,86 , ovvero 12.0%, rispetto le previsioni riformulate 2019. I nuovi Lea hanno di fatto inserito tra gli ausili concedibili, prodotti che prima erano esclusi. Nell'anno 2019 sono state rilasciate autorizzazioni per utenti con gravi disabilità per ausili molto costosi (circa 10 mila) che hanno contribuito all'aumento dei costi.

Si è riscontrato notevole aumento sul costo dei componenti aggiuntivi di carrozzine, sia come quantità di pezzi che come costo del singolo. Per il costo collegato alle protesi acustiche, l'aumento è correlato alla modifica dei LEA che ha ampliato la quota degli aventi diritto, aumentando pertanto il numero di utenti, in età giovanile, che necessitano di tale ausilio per lavoro, studio e per relazioni sociali. Le stesse considerazioni possono essere fatte per i ventilatori (utenti giovani e affetti da patologie). Si rilevano altresì maggiori costi dovuti all'evoluzione tecnologica con protesi sempre più performanti, più complesse e costose.

La protesica oggetto di questa classe di costo è solo la protesica pesante.

Acquisto di servizi sanitari – Ospedaliera: l'incremento di + € 3.445.764,47 rispetto alle previsioni 2019 è determinato per circa il 54% dall'incremento delle prestazioni acquistate in mobilità da altre Aziende sanitarie della Regione Veneto (+ € 1.867.728,11) e per il restante 46% circa, dall'aumento delle prestazioni che i privati accreditati erogano a cittadini extra Regione Veneto (+ € 1.636.542,44), recuperabili in mobilità attiva extra regionale nel corso dell'anno successivo. Le stime, per quanto attiene le prestazioni erogate da strutture private a favore di cittadini extra Regione Veneto vengono determinate stimando e proiettando il fatturato dell'anno antecedente

Acquisto di servizi sanitari – Psichiatrica: il decremento di - € 271.342,43 è la risultante delle stime effettuate in fase di preventivo. Rispetto a queste vi è stata un minor numero di utenti oltre che un minor numero di giorni di permanenze effettiva rispetto la stimata .

Acquisto di servizi sanitari – File F: l'incremento di + € 670.854,31 è dovuto all'aumento degli acquisti di prestazioni di mobilità complessivamente intesa, sia intra che extra regionale, rispetto ai dati valorizzati a preventivo 2019. Questi ultimi, come già precisato, afferiscono ai valori determinati con il rendiconto al III trimestre 2018. In particolare si è riscontrato un aumento dei farmaci ad alto costo e farmaci oncologici erogati a pazienti seguiti presso le due aziende ospedaliere e soprattutto presso l'Istituto Oncologico.

Acquisto di servizi sanitari – Termale: lo scostamento risulta irrilevante essendo pari a +€ 37.905,65 ed è dovuto esclusivamente alla variazione degli acquisti di prestazioni da strutture pubbliche regionali.

Acquisto di servizi sanitari – Trasporto: il minor costo rispetto al preventivo di - € 531.129,29 deriva dalla sovrastima del costo dei trasporti sanitari in emergenza/urgenza, servizio trasporto dializzati e altri servizi sanitari. In fase di preventivo, il costo orario considerato, a seguito gara e su indicazione regionale, era stato previsto in incremento, l'equipaggio da 7€ h. a 36€/h (passaggio da associazioni di volontariato ad Imprese), ma tale condizione non si è verificata. Era stato inoltre previsto un aumento di attività per ritiro da punti sanità a Punti Prelievo Distretto di Adria verso PO Rovigo di campioni biologici, realizzatosi nel corso dell'anno.

Acquisto di servizi sanitari – Prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria: rispetto al preventivo 2019 si evidenzia una importante riduzione del - 7,3% pari a - € 2.871.797,67.

Si evidenzia che a partire dal 01/04/2018 hanno trovato applicazione la LR 24/2017 e la Dgrv 1837/2018, le quali hanno sancito la compartecipazione alla retta, in base al reddito ISEE, dei pazienti disabili cronici (ex OP) a fronte di una totale spesa a carico dell'azienda, prima dell'entrata in vigore delle citate disposizioni.

Gli effetti di tale applicazione normativa sono stati maggiori rispetto le aspettative, in quanto si era stimato un maggior numero di utenti con reddito Isee sotto soglia minima. Sempre nel 2019, a seguito della sperimentazione presso la struttura Istituti Polesani, è stata soppressa la CR (Centro residenziale) e gli ospiti sono stati ricondotti nella RSA. Ciò ha comportato che l'assistenza infermierista prevista per gli ospiti del Centro residenziale, extra oltre la retta, è venuta meno, essendo la medesima assistenza infermieristica fornita all'interno della retta della RSA, con un minor costo, anche rispetto l'anno precedente di € 334.689,06. Nel 2019 inoltre sono stati rivalutati i bisogni di assistenza infermieristica e per prudenza sono stati stimati costi pari alla quota finanziata per il "fondo della non autosufficienza" (prestazioni per anziani, disabili, Ceod e domiciliarità) .

Compartecipazione del personale all'attività libero professionale: la variazione in aumento del costo + 241.944,42 è correlata all'effettivo aumento dei ricavi per libera professione rilevati a consuntivo 2019.

Rimborsi assegni e contributi sanitari: la variazione -10,3 %, pari ad - € 958.096,31 rispetto le previsioni, deriva dall'aver considerato in fase di preventivo, come totalmente destinate ed utilizzate/assegnate le impegnative di cura domiciliari e le quote destinate al rimborso a terzi del fondo per la domiciliarità. In fase di preventivo inoltre, era stata considerata la quota da rimborsare all'area del "sociale" per il personale la cui attività veniva era di tipo sanitario. Nell'anno 2019 si è avviato al rimborso, imputando

direttamente il costo nella relativa voce “totale costo del personale” per € 266.000.

Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio sanitarie: presenta un incremento di €857.339,55 rispetto alle previsioni stimate per l'anno 2019. Le previsioni o formulate tenevano conto della necessità di reclutare figure esterne necessarie per garantire l'attività di alcuni specifici reparti (es. Anestesia e rianimazione, radiologia, pediatria, pronto soccorso,...) e per far fronte alla riduzione del numero di guardie mensili da parte del personale medico presso alcune unità operative (es. Pediatria, Ginecologia ecc..) ma per periodi limitati di tempo. Nel corso del 2019 invece si è provveduto a prorogare incarichi libero professionali già in essere e a reclutare ulteriore personale nelle discipline di radiologia, anestesia e rianimazione, chirurgia d'urgenza ed accettazione, pediatria, medicina di continuità, stante la difficoltà nel reperire le risorse.

Altri servizi sanitari e socio sanitari a rilevanza sanitaria: l'incremento di + € 826.151,06 rispetto il valore stimato per l'anno 2019, già previsto in incremento rispetto l'anno 2018 per la riclassificazione del costo sostenuto per il servizio di supporto infermieristico a favore delle Medicine di Gruppo integrate da “costo convenzionata” a “acquisto di servizio da privati” e per la spesa presunta da sostenere per il servizio di supporto medico in area ospedaliera per carenza di organico, è stato determinato dal rinnovo di contratti in essere per le attività di supporto sanitario di cui l'Azienda già si avvaleva, oltre all'attivazione di ulteriori servizi esternalizzati per circa + € 183.000,00, dalla contabilizzazione a consuntivo del costo per la mobilità internazionale passiva (valore comunicato da Azienda Zero e non noto in fase di preventivo) + € 251.201,00 e dal maggior costo, rispetto a quello preventivato, per il servizio DPC, + € 235.766,63. Per quanto attiene a questa variazione, la Delibera di Giunta Regionale ha ridotto la remunerazione del servizio DPC e precisamente:

- Farmacie a più basso fatturato: dai precedenti € 10,64/confezione a € 7,56

- Altre farmacie: da € 7,32 a € 6,34

Le nuove quotazione ridotte hanno avuto effetto dal 1° agosto 2019, ma il costo del servizio è comunque incrementato rispetto alla previsione iniziale, coerentemente con il trend in incremento dei rimborsi alla ULSS 3 Serenissima in regime di poste R.

- **Acquisto di servizi non sanitari**

La categoria oggetto di analisi presenta un incremento del 3,3% pari a + € 1.070.630,16, di cui + € 1.631.433,39 per i soli servizi non sanitari, e - € 476.014,91 per le consulenze non sanitarie e - € 84.788,32 per il minor costo rispetto il preventivo 2019 dei costi per la formazione. Per i servizi non sanitari si rileva come si sia contabilizzato un costo incrementale rispetto il preventivo 2019 per + € 2.105.094,44 alla voce “riscaldamento”, a seguito delle risultanze e degli effetti della rinegoziazione del contratto in area asta Venezia e Rovigo avvenuta tra Azienda Zero e la Ditta del servizio appalto calore che hanno comportato l'applicazione delle nuove tariffe a fine anno 2018. A riduzione di tale incremento, si sono realizzati decrementi rispetto le stime su alcune altre voci di costo come ad esempio, - € 373.319,80 nell'area dei servizi di assistenza informatica derivanti da una contrazione delle giornate di assistenza, avendo autorizzato solo le giornate strettamente necessarie per lo svolgimento efficiente ed efficace delle attività informatiche ordinarie aziendali, oltre che aver l'aver previsto l'avvio della gara in global service e la gestione/manutenzione del data center e delle reti, della proposta di servizio esternalizzato per la gestione e manutenzione delle postazioni di lavoro che non si è realizzata; circa -€ 100.000, nell'area delle utenze e - € 183.798,95 nell'area dei costi sostenuti per il servizio mensa. Quest'ultima previsione era stata formulata considerando l'avvio del nuovo contratto, esito della gara Crav.

Il decremento del costo delle consulenze non sanitarie rispetto il preventivo è tutto ascrivibile ai minori costi per le consulenze da privato in particolare quelle legate al ricorso delle prestazioni da parte di legali. Le previsioni erano state sovrastimate rispetto all'effettivo utilizzo, ma trattandosi in particolare di spese

per “avvocati” e “patrocini legali” tale valore risulta di difficile stima. In particolare in fase di preventivo 2019 sono state previste in incremento i costi collegati alle spese dei legali patrocinanti e dei domiciliatari conseguenti all’applicazione per l’intero anno del nuovo sistema di assicurazione che non prevede più la copertura di tali spese da parte della polizza Rct.

- **Manutenzioni**

Il costo per manutenzioni evidenzia un incremento complessivo di + € 21.155,02, compensando un incremento nell’area della manutenzioni per fabbricati con un decremento nell’area delle manutenzioni per attrezzature sanitarie. Tale fenomeno, come per gli anni precedenti è legato alla necessità di garantire e mantenere in sicurezza gli immobili aziendali.

- **Godimento beni di terzi**

Tale classe di costo presenta una variazione di - € 937.159,24 rispetto alle previsioni formulate per l’anno 2019. La variazione è stata determinata da una sovrastima dei canoni di competenza dell’anno e dalla riclassifica di alcune componenti di costo. Nell’anno 2019 era stata prevista la fornitura in noleggi di grandi attrezzature in noleggio (Arco C chirurgia vascolare, portatile radiologico, ecografo cardiologico).

- **Personale**

Il costo del personale presenta a consuntivo una riduzione di - € 144.800,21 rispetto il valore previsto in sede di preventivo 2019. Il preventivo era stato formulato tendo conto del fabbisogno di personale per l’anno 2019 mentre il consuntivo 2019, comprende i rinnovi contrattuali in applicazione del CCNL Dirigenza Sanità del 19.12.2019 per € 1.553.672,95. Il costo annuo, al netto dei rinnovi contrattuali è pertanto molto simile al costo 2018 (147.025.411,84 vs 146.597.769) ad indicare che molte assunzioni previste per l’anno 2019, oggetto tra l’altro del piano di fabbisogno di personale, non sono state realizzate per mancanza di graduatoria e sono state rimandate al 2020. Conseguenza di ciò è stata nel 2019 la necessaria esternalizzazione sia dell’attività medica che dell’area del comparto, e la crescente necessità di stipulare contratti di lavoro autonomo libero professionale, in particolare per le discipline di Anestesia e rianimazione, chirurgia d’urgenza e d’accettazione, medicina di continuità, pneumologia e pediatria. L’esternalizzazione dei servizi ha inoltre comportato la decurtazione temporanea, in applicazione dell’art 6 bis del D Lgs 165/2001, dei fondi contrattuali della dirigenza Medico Veterinaria e del comparto (per - € 542.383,16. Il valore a consuntivo risulta comunque essere inferiore al tetto di spesa annuale fissato con Decreto n 27 del 12/03/2019 in € 151.096.827,00 (valore comprensivo del rinnovo contrattuale).

- **Oneri diversi di gestione**

L’aumento del costo, + € 507.547,21 si è realizzato nell’area delle “imposte e tasse”, + € 582.526,88, come conseguenza dell’applicazione della nuova modalità di contabilizzazione dell’Iva sugli acquisti effettuati da altre Aziende Sanitarie. Con l’adozione del nuovo piano dei conti di cui al DM 24 maggio 2019, è stato tra l’altro disposto che la quota Iva degli acquisti effettuati da altre aziende sanitarie delle Regione, debba essere scorporato dal costo e contabilizzato tra le “imposte e tasse”, mentre l’eventuale bollo deve essere contabilizzato tra gli altri oneri diversi di gestione. Tale informazione non era nota in fase di preventivo-introdotto.

- **Ammortamenti**

La classe di costo in esame presenta una riduzione del - 4,9% in quanto gli ammortamenti erano stati

previsti sia stimando i possibili ammortamenti del 2018 al 31/12/2019, sia quelli derivanti dagli investimenti programmati per il 2019. Alla luce degli ammortamenti effettivi dell'anno 2019, sia per gli acquisti capitalizzati dell'anno che delle quote di ammortamento pregresse, la riduzione risulta essere quella contabilizzata a bilancio.

- **Svalutazione crediti**

A bilancio consolidato, anche a seguito di quanto previsto dalla nota regionale prot n. 4493 del 10 aprile 2018 recante "Direttive per la redazione bilancio d'esercizio 2017" e nel rispetto del Manuale degli standard organizzativi e contabili procedurali 'delle Regione Veneto, l'accantonamento è stato calcolato adeguando il fondo svalutazione crediti alle effettive probabilità di recupero del credito e si sono svalutati al 100% i crediti con anzianità superiore ad un anno come indicato nella circolare del bilancio 2016. Nell'anno 2019 è proseguita l'attività di revisione dei crediti pregressi, in particolare quelli dell'ex azienda Ulss 19 di Adria.

- **Variazione Rimanenze**

In fase di predisposizione di preventivo la variazione delle rimanenze viene sempre posta pari a zero, ovvero si ipotizza che le rimanenze finali siano pari alle rimanenze iniziali.

- **Accantonamenti**

L'area accantonamenti presenta un incremento di +€ 1.952.950,74 rispetto il preventivo in quanto per loro natura gli accantonamenti vengono determinati solo in sede di scritture di assestamento.

Oltre alla ordinaria revisione degli importi previsti, in quanto ripetitivi o imposti dalla normativa, sono state accantonate specifiche somme nell'area degli altri accantonamenti sia per rinnovi contrattuali che per oneri e spese. Nell'area dei rinnovi contrattuali, tra personale convenzionato e personale dipendente sono stati accantonati + € 325.935,73. A consuntivo inoltre sono stati posti in accantonamento € 322.122,68 ai sensi dell'art 113 del dlgs 50/2016.

A preventivo 2019 non sono stati previsti inoltre accantonamenti per cause civili e oneri processuali, oneri per contenzioso personale e per rischi connessi a contenzioso con strutture private accreditate. Relativamente a quest'ultima voce, si precisa che, conseguentemente alla deliberazione di Giunta Regionale n. 363 del 24 marzo 2020 ad oggetto: "Dgr n. 441 del 10 aprile 2013: definizione quote extra budget per l'anno 2013.", che ha dato esecuzione alle sentenze del Tar Veneto nn. 427 e 429 del 15/04/2015 e 768/769 del 18 luglio 2018, sono stati accantonati € 415.319,04, avendo già nel mese di novembre 2019 condiviso la metodologia di calcolo al fine di riconoscere le quote extra budget 2013 richieste dai privati accreditati.

Proventi ed oneri finanziari

Le previsioni 2019 erano state effettuate in via prudenziale prevedendo sia interessi per utilizzo dell'anticipazione bancaria sia fatture per interessi moratori maturati su fatture non pagate di anni precedenti o pagate in ritardo ma che sarebbero potute pervenire nell'anno in corso. A consuntivo 2019 l'azienda considerati i tempi di pagamento, inferiori ai 60 giorni, con utilizzo di risorse proprie, non ha fatto ricorso all'anticipazione di cassa.

Rettifica attività finanziarie

Valore non prevedibile in fase di redazione del bilancio economico preventivo 2019.

Proventi ed oneri straordinari.

La variazione in aumento è determinata dalla mancata previsione, nel preventivo, di proventi ed oneri straordinari per loro natura non prevedibili. La variazione complessiva è stata di € 3.512.465,90 derivante sia da un incremento dei proventi straordinari (+ € 6.270.386,43) che degli oneri straordinari (+ € 2.757.920,53). Si segnala tra i proventi straordinari la rilevazione di un provento straordinario di € 3.667.897,36 a seguito di accordo conciliativo con una struttura privata accreditata a chiusura di ogni pendenza esistente, nell'ambito della causa civile RG 223/2015. Inoltre sono stati rilevate sopravvenienze attive per ulteriori € 538.330,45 conseguenti allo storno di interessi passivi di mora di anni precedenti, note di credito su fatture di acquisto di anni precedenti e stralcio di debiti pregressi a seguito di riconciliazioni con i fornitori; € 156.031,00 per credito IRAP sorto a seguito delle sentenze n. 15036 e n. 15037 del 16 giugno 2017, in applicazione delle quali sono state inviate dichiarazioni integrative per recuperare il credito maturato nei rispettivi anni di competenza ed € 128.760,00 per rilevazione crediti per certificazioni INAIL anni pregressi.

Tra gli oneri si segnalano, sempre nell'ambito dell'accordo conciliativo citato, € 1.113.000,00 per interessi anni precedenti ed € 410.067,46 per storno note di credito da ricevere, a seguito di accordo conciliativo con una struttura privata accreditata- Causa Civile n. 223/2015.

Analisi scostamenti Conto Economico consuntivo anno (T-1) e consuntivo anno T (Sintetici da DM 20 marzo 2013)

CONTO ECONOMICO		Sanitario		505	
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>		Anno 2018	Anno 2019	Analisi Scostamenti	
				<i>in valore assoluto</i>	<i>in valore %</i>
A) VALORE DELLA PRODUZIONE		543.389.771,68	550.187.797,51	-6.798.025,83	-1,2%
1) Contributi in c/esercizio		462.711.117,78	462.603.058,60	108.059,18	0,0%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale		459.285.131,94	458.484.514,74	800.617,20	0,2%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo		3.101.400,24	3.982.978,80	-881.578,56	-22,1%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati		14.526,06	-	14.526,06	-
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copert		-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copert		-	-	-	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro		25.031,79	222.861,01	-197.829,22	-88,8%
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)		108.803,85	12.000,00	96.803,85	806,7%
6) Contributi da altri soggetti pubblici		2.953.038,54	3.748.117,79	-795.079,25	-21,2%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca		-	1.466,91	-1.466,91	-100,0%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente		-	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata		-	-	-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici		-	1.466,91	-1.466,91	-100,0%
4) da privati		-	-	-	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati		324.585,60	134.098,15	190.487,45	142,1%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti		-15.497.276,65	-9.434.243,76	-6.063.032,89	64,3%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti		1.443.901,34	1.518.060,11	-74.158,77	-4,9%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria		66.670.677,35	67.924.553,92	-1.253.876,57	-1,8%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche		51.456.830,04	52.545.271,93	-1.088.441,89	-2,1%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia		5.235.375,35	5.506.529,65	-271.154,30	-4,9%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro		9.978.471,96	9.872.752,34	105.719,62	1,1%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi		6.497.157,71	2.414.911,00	4.082.246,71	169,0%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)		7.998.467,00	7.972.980,29	25.486,71	0,3%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio		10.709.952,01	10.675.960,65	33.991,36	0,3%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni		-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi		2.855.775,14	6.512.516,70	-3.656.741,56	-56,1%
Totale A)		543.389.771,68	550.187.797,51	-6.798.025,83	-1,2%

COSTI DELLA PRODUZIONE	544.611.059,82	547.368.221,15	-2.757.161,33	-0,5%
1) Acquisti di beni	65.952.341,66	66.716.966,67	-764.625,01	-1,1%
a) Acquisti di beni sanitari	65.001.543,10	65.665.887,49	-664.344,39	-1,0%
b) Acquisti di beni non sanitari	950.798,56	1.051.079,18	-100.280,62	-9,5%
2) Acquisti di servizi sanitari	260.553.291,40	265.805.619,71	-5.252.328,31	-2,0%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	29.115.572,38	28.300.242,78	815.329,60	2,9%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	28.374.394,45	27.577.592,83	796.801,62	2,9%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	33.052.920,69	35.295.034,09	-2.242.113,40	-6,4%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	294.879,39	325.575,50	-30.696,11	-9,4%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	3.580.952,75	3.419.855,16	161.097,59	4,7%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	942.898,12	1.147.463,86	-204.565,74	-17,8%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	91.835.367,83	92.993.022,50	-1.157.654,67	-1,2%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	1.194.483,31	1.180.486,54	13.996,77	1,2%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	9.076.926,02	9.832.398,34	-755.472,32	-7,7%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	598.793,36	612.639,00	-13.845,64	-2,3%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	3.252.315,93	3.444.779,21	-192.463,28	-5,6%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	39.954.728,36	39.372.024,33	582.704,03	1,5%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	4.245.863,32	4.453.816,42	-207.953,10	-4,7%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	9.008.812,29	9.258.052,87	-249.240,58	-2,7%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	1.085.460,38	2.371.830,22	-1.286.369,84	-54,2%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	4.907.958,82	6.220.806,06	-1.312.847,24	-21,1%
q) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale)	30.964,00	-	30.964,00	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	29.488.559,39	32.679.188,08	-3.190.628,69	-9,8%
a) Servizi non sanitari	28.765.797,93	31.863.440,03	-3.097.642,10	-9,7%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	565.131,90	698.957,37	-133.825,47	-19,1%
c) Formazione	157.629,56	116.790,68	40.838,88	35,0%
4) Manutenzione e riparazione	7.172.627,44	7.765.355,02	-592.727,58	-7,6%
5) Godimento di beni di terzi	1.388.043,48	1.431.840,14	-43.796,66	-3,1%
6) Costi del personale	146.597.769,17	148.579.084,79	-1.981.315,62	-1,3%
a) Personale dirigente medico	51.150.042,17	51.341.620,81	-191.578,64	-0,4%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	4.080.965,11	4.012.314,02	68.651,09	1,7%
c) Personale comparto ruolo sanitario	63.099.697,63	64.864.363,13	-1.764.665,50	-2,7%
d) Personale dirigente altri ruoli	1.980.916,03	1.851.712,08	129.203,95	7,0%
e) Personale comparto altri ruoli	26.286.148,23	26.509.074,75	-222.926,52	-0,8%
7) Oneri diversi di gestione	7.094.964,05	2.553.206,50	4.541.757,55	177,9%
8) Ammortamenti	13.569.594,51	13.363.203,01	206.391,50	1,5%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	466.442,43	512.274,08	-45.831,65	-8,9%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	7.941.291,50	8.109.172,79	-167.881,29	-2,1%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	5.161.860,58	4.741.756,14	420.104,44	8,9%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	584.199,59	503.771,77	80.427,82	16,0%
10) Variazione delle rimanenze	-523.878,45	-238.867,92	-285.010,53	119,3%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-545.047,02	-146.690,16	-398.356,86	271,6%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	21.168,57	-92.177,76	113.346,33	-123,0%
11) Accantonamenti	12.733.547,58	8.208.853,38	4.524.694,20	55,1%
a) Accantonamenti per rischi	3.592.589,01	3.362.679,79	229.909,22	6,8%
b) Accantonamenti per premio operosità	231.722,87	268.685,05	-36.962,18	-13,8%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	620.867,08	1.493.269,84	-872.402,76	-58,4%
d) Altri accantonamenti	8.288.368,62	3.084.218,70	5.204.149,92	168,7%
Totale B)	544.611.059,82	547.368.221,15	-2.757.161,33	-0,5%

DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-1.221.288,14	2.819.576,36	-4.040.864,50	-143,3%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-127.106,90	-52.790,27	-74.316,63	140,8%
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	12.647,88	19.356,85	-6.708,97	-34,7%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	139.754,78	72.147,12	67.607,66	93,7%
Totale C)	-127.106,90	-52.790,27	-74.316,63	140,8%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	-	-	-	-
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	1.371.088,03	3.512.465,90	-2.141.377,87	-61,0%
1) Proventi straordinari	7.285.774,73	6.270.386,43	1.015.388,30	16,2%
a) Plusvalenze	1.504,77	13.016,39	-11.511,62	-88,4%
b) Altri proventi straordinari	7.284.269,96	6.257.370,04	1.026.899,92	16,4%
2) Oneri straordinari	5.914.686,70	2.757.920,53	3.156.766,17	114,5%
a) Minusvalenze	22.085,58	29.869,24	-7.783,66	-26,1%
b) Altri oneri straordinari	5.892.601,12	2.728.051,29	3.164.549,83	116,0%
Totale E)	1.371.088,03	3.512.465,90	-2.141.377,87	-61,0%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	22.692,99	6.279.251,99	-6.256.559,00	-99,6%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	10.742.962,35	10.597.099,31	145.863,04	1,4%
1) IRAP	10.295.711,18	10.263.757,16	31.954,02	0,3%
a) IRAP relativa a personale dipendente	9.548.647,05	9.581.987,47	-33.340,42	-0,3%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	411.319,35	394.229,94	17.089,41	4,3%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	335.744,78	287.539,75	48.205,03	16,8%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	224.588,40	222.737,00	1.851,40	0,8%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	222.662,77	110.605,15	112.057,62	101,3%
Totale Y)	10.742.962,35	10.597.099,31	145.863,04	1,4%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-10.720.269,36	-4.317.847,32	-6.402.422,04	148,3%

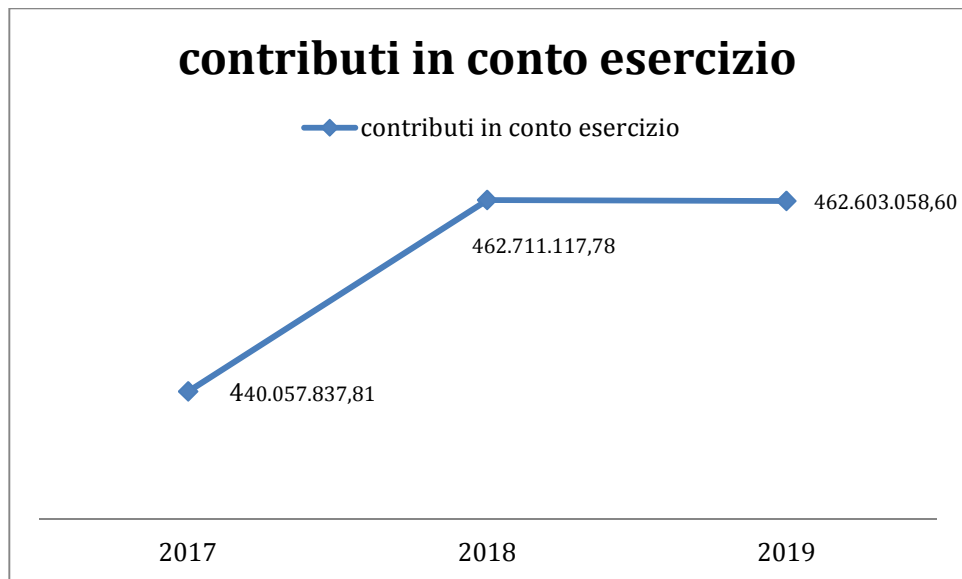
Valore della produzione

Il valore della produzione a bilancio consuntivo vede un incremento, pari allo 1,2%, rispetto l'anno 2018, pari ad € 6.798.025,83, risultato della somma algebrica delle variazioni intervenute nelle singole macroclassi di ricavo che lo compongono. I contributi in conto esercizio, se rettificati della quota destinata ad investimenti, sono incrementati di € 6.266.528,82, mentre i ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria hanno evidenziato un incremento pari all'1.8% ovvero € 1.253.846,57, per maggiori prestazioni erogate a residenti extra Azienda Ulss 5 Polesana. Rispetto l'anno precedente si evidenzia una forte riduzione alla voce "concorsi recuperi e rimborsi" in quanto nell'anno 2018 è stato contabilizzato un rimborso assicurativo per mal practice, erogato nei primi giorni dell'anno 2019 al soggetto beneficiario, evento eccezionale e non ripetibile.

Gli altri proventi e ricavi presentano invece un incremento rispetto il 2018, determinato dalla revisione di accantonamenti effettuati negli anni precedenti a seguito della revisione dinamica del sinistro.

Si analizzano di seguito le principali variazioni intervenute:

- **Contributi in conto esercizio**



Lo scostamento in valore assoluto non è rilevante mentre lo è l'analisi della composizione dei contributi, assegnati per diverse finalità. Si rappresenta come nel 2018 sono stati assegnati complessivi € 14.385.059 (+ € 2.800.000,00 per investimenti "indistinti" + € 11.585.049 per "investimenti capitalizzati nell'anno 2018 per interventi su immobili effettuati nei 9 anni precedenti il cui collaudo è avvenuto solo a fine 2018) mentre nell'anno 2019 sono stati assegnati € 8.283.461,00 (€ 2.300.000,00 per finanziamenti "indistinti" + € 5.983.461,00 per specifiche destinazione a seguito sedute Crite).

D.G.R.	1204	14/08/2019	Autorizzazioni ad Aziende ULSS e Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.) nelle sedute del 09 aprile 2019, 14 e 23 maggio 2019, 21 giugno 2019. DEFIBRILLATORI	391.620,00
D.G.R.	1204	14/08/2019	Autorizzazioni ad Aziende ULSS e Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.) nelle sedute del 09 aprile 2019, 14 e 23 maggio 2019, 21 giugno 2019. RIUNITI	317.200,00
D.G.R.	1204	14/08/2019	Autorizzazioni ad Aziende ULSS e Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.) nelle sedute del 09 aprile 2019, 14 e 23 maggio 2019, 21 giugno 2019. PORTATILI RADIOLOGICI MOBILI	292.800,00
D.G.R.	1204	14/08/2019	Autorizzazioni ad Aziende ULSS e Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.) nelle sedute del 09 aprile 2019, 14 e 23 maggio 2019, 21 giugno 2019. SOLLEVAPAZIENTI	162.000,00
D.G.R.	1204	14/08/2019	Autorizzazioni ad Aziende ULSS e Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.) nelle sedute del 09 aprile 2019, 14 e 23 maggio 2019, 21 giugno 2019. EX BONIFICA AMINATO- LAVORI FARMACIA E ATTREZZATURE OCULISTICA	1.000.000,00
D.G.R.	1204	14/08/2019	Autorizzazioni ad Aziende ULSS e Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.) nelle sedute del 09 aprile 2019, 14 e 23 maggio 2019, 21 giugno 2019. INTEGRAZIONE ACQUISTO AUTOMEZZI	59.000,00

D.G.R.	1204	14/08/2019	Autorizzazioni ad Aziende ULSS e Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.) nelle sedute del 09 aprile 2019, 14 e 23 maggio 2019, 21 giugno 2019. APPARECCHIATURE AMBULATORIALI OCULISTICA ADRIA	84.790,00
D.G.R.	1204	14/08/2019	Autorizzazioni ad Aziende ULSS e Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.) nelle sedute del 09 aprile 2019, 14 e 23 maggio 2019, 21 giugno 2019. FUNDUS CAMERA AD ALTA DEFINIZIONE OCULISTICA ROVIGO	91.500,00
D.G.R.	1204	14/08/2019	Autorizzazioni ad Aziende ULSS e Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.) nelle sedute del 09 aprile 2019, 14 e 23 maggio 2019, 21 giugno 2019. MANUTENZIONE STRAORDINARIA CENTRALI FRIGORIFERE OSPEDALIERE E GRUPPI DI REFRIGERAZIONE PER IMPIANTI DI CONDIZIONAMENTO ESTIVI	390.340,00
D.G.R.	2004	30/12/2019	Autorizzazioni ad Aziende ULSS e Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.) nella seduta del 25 ottobre 2019 ATTREZZATURE ED ARREDI SANITARI VARI (EE, LETTI, MONITOR, ECG DINAMICO, UP GRADE ECOGRAFO CARDIOLOGICO, CONGELATORI...)	1.237.629,00
D.G.R.	115	31/12/2019	DATA DELIBERA 03/02/2020 Autorizzazioni ad Aziende ULSS e Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.) nelle sedute del 26 novembre 2019 e 20 dicembre 20 MAMMOGRAFI	351.293,00
D.G.R.	115	31/12/2019	DATA DELIBERA 03/02/2020 Autorizzazioni ad Aziende ULSS e Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.) nelle sedute del 26 novembre 2019 e 20 dicembre 20 ACQUISIZIONE DI HW E SW PER IL SISTEMA AZIENDALE	629.904,00
D.G.R.	115	31/12/2019	DATA DELIBERA 03/02/2020 Autorizzazioni ad Aziende ULSS e Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.) nelle sedute del 26 novembre 2019 e 20 dicembre 20 HW APPARATI RETE DATI WI FII PER I REPARTI FINALIZZATI ALL'AGGIORNAMENTO TECNOLOGICO AL FINE DI PREDISPORRE LA STRUTTURE PER L'INSTALLAZIONE E L'UTILIZZO DEL NUOVO SW SIO E FSER	975.385,00

Nel dettaglio dei contributi in conto esercizio, vi sono alcune variazioni rilevanti ma che si compensano tra loro in quanto a seguito dell'introduzione del nuovo modello di conto economico e di alcuni nuovi conti, sono state rimodulate/riclassificate alcune tipologie di contributi in conto esercizio, comportando solo uno "spostamento" di valore; vi sono poi altre variazioni che sono state determinate da effettivi maggiori finanziamenti rispetto l'anno 2018: € 5.301.409,00 come incremento Finanziamento indistinto - quota capitaria ed € 1.126.797,33 assegnati a seguito dell'approvazione dei Piani aziendali di sviluppo delle Cure primarie attraverso l'implementazione delle Medicine in Rete e Medicine di Gruppo ex Accordo Collettivo Nazionale (ACN) della Medicina Generale del 23 marzo 2005 e smi a valere per il biennio 2019-2020. Nell'anno 2019 con Dgrv 593 del 12 maggio 2020 sono state altresì assegnate risorse ulteriori, alcune delle quali già precedentemente individuate: € 15.574.000,00 come risorse da destinare a supporto dell'equilibrio delle aziende; € 2.300.000,00 come finanziamento degli oneri per investimenti a carico delle risorse dei bilancio aziendali; € 277.317,21 ulteriore finanziamento per i maggiori costi connessi all'applicazione della Dgrv 1231/2018 la quale stabilisce che l'onere per l'assistenza medica a favore degli ospiti non autosufficienti presenti nei centri servizi è a carico dell'Azienda e che tale assistenza va estesa

anche agli ospiti non autosufficienti ma privi di impegnativa; € 250.000,00 come riconoscimento dei maggiori costi per accantonamento per autoassicurazione a seguito dell'incremento del tetto dalla franchigia da € 500.000,00 ad € 750.000,00.

- **Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti**

Tale voce di ricavo accoglie, in applicazione al D Lgs 118/2011 art 29 comma1 lettera b), le rettifiche dei contributi a destinazione indistinta per la quota parte di contributi destinati ad investimenti. Nell'anno 2018 sono state apportate rettifiche ai contributi indistinti per gli investimenti realizzati con le risorse assegnate dalla Regione Veneto con il provvedimento Dgrv 481/2019 oltre che con le risorse assegnate c per gli investimenti all'interno dell'assegnazione indistinta, per complessivi € 15.497.276,65, mentre nell'anno 2019 le rettifiche equivalgono a specifici finanziamenti assegnati dalla Crite per complessivi €5.983.461,00 di cui sopra, oltre che con utilizzo di quota dell'assegnazione indistinta (di cui € 2.300.000 individuati con Dgrv 333/2019).

- **Utilizzo fondo per quote inutilizzate contributi vincolati esercizi precedenti**

In questa categoria di ricavo sono indicate le quote di finanziamenti assegnate in anni precedenti, e precedentemente accantonate. Generalmente la variazione della voce di ricavo in oggetto non impatta sul risultato d'esercizio in quanto ad essa corrispondono minori costi specifici sostenuti nell'anno collegati ai progetti/attività finanziate.

- **Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria**



La voce di ricavo oggetto di analisi rappresenta, dopo i contributi in conto esercizio, la componente principale del valore della produzione (i primi coprono circa 85% del valore ed i secondi coprono il 12%). Le prestazioni che fanno parte di tale macrovoce sono principalmente le prestazioni sanitarie erogate a pazienti residenti extra Azienda Ulss 5 Polesana (sia intra che extra regionale) oggetto di mobilità sanitaria e prestazioni erogate a privati paganti o ad altri enti pubblici non oggetto di compensazioni in mobilità ma a fatturazione diretta.

La variazione, in incremento di circa il 2% rispetto l'anno precedente, per €-1.253.876,57, deriva dall'incremento delle prestazioni erogate a favore di cittadini extra regione Veneto da parte delle strutture private accreditate che insistono nel territorio aziendale, come si evince dalla tabella sotto riportata:

MOBILITA' INTRAREGIONALE attiva	Consuntivo 2018	consuntivo 2019	Scostamento 2019/2019
AA0350 (A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero)	15.783.789,19	15.609.981,00	-173.808,19
AA0360 (A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale)	7.277.984,65	6.160.112,00	-1.117.872,65
AA0361 (A.4.A.1.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero)	0,00	410.590,00	410.590,00
AA0370 (A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale)	0,00	0,00	0,00
AA0380 (A.4.A.1.5) Prestazioni di File F)	2.070.448,10	2.283.290,00	212.841,90
AA0390 (A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale)	40.303,25	37.316,00	-2.987,25
AA0400 (A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata)	407.991,90	425.546,00	17.554,10
AA0410 (A.4.A.1.8) Prestazioni termali)	0,00	0,00	0,00
AA0420 (A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso)	109.725,50	107.652,00	-2.073,50
AA0421 (A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa)	0,00	65.151,98	65.151,98
AA0422 (A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica)	0,00	0,00	0,00
AA0423 (A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera)	0,00	0,00	0,00
AA0424 (A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali)	0,00	0,00	0,00
AA0425 (A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI))	0,00	0,00	0,00
AA0430a (A.4.A.1.15.A) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria - HOSPICE)	0,00	11.970,00	11.970,00
	25.690.242,59	25.111.608,98	-578.633,61

Per quanto riguarda la mobilità attiva intraregionale, gli scostamenti più evidenti tra il 2019 e il 2018 sono determinati dai ricoveri (-173.808,19 € che corrisponde al -1,10%) e dal flusso C ovvero prestazioni di specialistica ambulatoriale più prestazioni di pronto soccorso che è pari a - 707.282,65 € (ovvero -9,72%). Esaminando i dati di dettaglio si evince che questo importante calo della mobilità attiva flusso C verso le altre aziende ulss della regione è determinato in modo quasi esclusivo, dalla diminuzione dell'attività di Radioterapia (-658.983,95 €). Questi valori negativi trovano spiegazione nell'apertura del reparto di radioterapia c/o ospedale di Schiavonia con conseguente riduzione della nostra attrazione verso l'ULSS 6. Il trend in lieve diminuzione presentato da altre specialità come quella di recupero e riabilitazione funzionale (-44.247,40 €) risulta essere non significativo. Va sottolineato infine l'aumento della attrazione delle specialità di Gastroenterologia (+ 53.376,64 €) e di Medicina Nucleare (+43.456,70 €). Pressoché costante tra i due anni risulta invece essere l'andamento della mobilità attiva intraregionale per le attività di medicina (flusso B), farmaceutica (flusso D) e per i trasporti (flusso G).

MOBILITA' EXTRA REGIONALE attiva	Consuntivo 2018	consuntivo 2019	Scostamento 2019/2018
AA0460 (A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero)	3.820.266,00	3.995.642,00	175.376,00
AA0470 (A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali)	2.534.156,00	1.917.546,00	-616.610,00
AA0471 (A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero)	0,00	243.435,00	243.435,00
AA0480 (A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0,00	0,00	0,00
AA0490 (A.4.A.3.5) Prestazioni di File F)	558.232,00	478.701,00	-79.531,00
AA0500 (A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione)	53.049,00	44.324,00	-8.725,00
AA0510 (A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione)	216.541,00	232.124,00	15.583,00
AA0520 (A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione)	0,00	0,00	0,00
AA0530 (A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione)	112.414,00	104.437,00	-7.977,00
AA0541 (A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	0,00	0,00	0,00
AA0542 (A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	0,00	0,00	0,00
AA0620 (A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva))	17.129.726,00	17.691.198,00	561.472,00
AA0630 (A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva))	6.600.025,00	7.541.105,00	941.080,00
AA0631 (A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva))	0,00	221.781,00	221.781,00
AA0640 (A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva))	0,00	25,00	25,00
AA0650 (A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva))	1.748.705,00	1.573.834,00	-174.871,00
	32.773.114,00	34.044.152,00	1.271.038,00

Per quanto concerne i dati di mobilità attiva interregionale, il confronto tra consuntivo 2019 e consuntivo 2018 mette in evidenza un incremento considerevole tra i 2 anni (€ 1.271.038,00 che corrisponde al +3,88%).

Questo incremento è determinato principalmente dalla maggior attrazione extra regione esercitata dalle strutture private accreditate sia per quanto riguarda l'attività di ricovero (+€ 561.472,00) che per quanto concerne l'attività di specialistica ambulatoriale e di pronto soccorso che aumentano rispetto al 2018 di € 1.162.861,00.

Anche l'attrazione esercitata dalle strutture pubbliche è in aumento per quanto riguarda l'attività di ricovero che presenta un trend in crescita del +4,59% (€ +175.376,00)

Le variazioni di mobilità attiva interregionale dei flussi B (medicina), D (farmaceutica) e G (Trasporti), tra i due anni, non sono significative.

- *Contributi c/esercizio (extra fondo)*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2019	Consuntivo 2018	DELTA
AA0060 (A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	222.861,01	39.557,85	+183.303,16
AA0110 (A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	12.000,00	108.803,85	-96.803,85
AA0140 (A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	3.748.117,79	2.953.038,54	+795.079,25
AA0050 (A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	3.982.978,80	3.101.400,24	+881.578,56

Nel 2019 sono stati erogati maggiori contributi per risorse del Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze ex art. 1 co. 1264 legge n. 296 del 2006, DDR 172 del 17/12/2019, per complessivi € € 795.079,25,00, e +€ 183.303,16 per il maggior contributo riconosciuto a seguito del rimborso alle Aziende Sanitarie per le prestazioni sanitarie erogate agli stranieri.

- *Contributi c/esercizio per ricerca*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2019	Consuntivo 2018	DELTA
AA0180 (A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	1.466,91	0,00	1.466,91

- *Contributi c/esercizio da privati*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2019	Consuntivo 2018	DELTA
AA0230 (A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	134.098,15	324.585,60	-190.487,45

Nel 2019 si è registrato un maggiore contributo della Fondazione CARIPARO di € 60.00,00 per il finanziamento per un ulteriore bienni delle attività per i progetto “La prevenzione dei fenomeni suicidari – un imperativo generale”. Sono inoltre stati riconosciuti contributi da parte dell’ Associazione Italiana contro le leucemie per € 49.430,00 per la prosecuzione di una borsa di studio per medico Ematologo.

- *Altri ricavi e proventi*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2019	Consuntivo 2018	DELTA
AA1070 (A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	0,00	200,00	-200,00
AA1080 (A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	1.148.747,74	1.092.942,61	+55.805,13
AA1090 (A.9.C) Altri proventi diversi	5.363.768,96	1.762.632,53	+3.601.136,43
AA1060 (A.9) Altri ricavi e proventi	6.512.516,70	2.855.775,14	3.656.741,56

Rileva la variazione alla voce “altri proventi”, che accoglie, in applicazione del OIC n. 31 paragrafo 40-41, le revisione di accantonamenti effettuati in anni precedenti, precisamente: “ ..La rilevazione contabile di una eccedenza del fondo dipende dalla natura del rischio o passività che si intendevano coprire. Se l'eccedenza si origina in seguito al positivo evolversi di situazioni che ricorrono nell'attività di impresa, l'eliminazione o riduzione del fondo eccedente è contabilizzata tra i componenti positivi del reddito nella stessa area in cui era stato rilevato l'originario accantonamento. L'incremento dell'anno 2019 rispetto l'anno precedente è infatti determinato dalla revisione degli accantonamenti per autoassicurazione precedentemente rilevati per € 3.903.038,80 conseguenti agli aggiornamenti delle singole posizioni in esito alla gestione dinamica dei sinistri e della progressiva acquisizione di maggiori elementi di conoscenza in merito alla fondatezza delle richieste risarcitorie.

- *Acquisto di prodotti farmaceutici ed emoderivati*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2019	Consuntivo 2018	DELTA
BA0030 (B.1.A.1) <i>Prodotti farmaceutici ed emoderivati (A)</i>	32.925.704,67	33.018.991,06	-93.286,39
<i>di cui quota acquistata per altre aziende (B)</i>			0,00
<i>di cui farmaci innovativi (C)</i>	€ 574.400	€ 663.601,00	-89.200,88
<i>di cui farmaci oncologici innovativi (D)</i>	€ 1.919.903	€ 1.738.123,00	+181.780,00
BA0030 (B.1.A.1) <i>Prodotti farmaceutici ed emoderivati al netto di Epatite C e dei farmaci oncologici innovativi (E=A-C-D)</i>	30.431.401,55	30.617.267,06	-185.865,39

Per quanto riguarda l'analisi della variazione dei farmaci oncologici innovativi e dei farmaci innovativi, si è già esposta la variazione rispetto al tetto. Per quanto riguarda invece gli acquisti diretti,

Per quanto riguarda l'area dei prodotti farmaceutici complessivi vi è stata una riduzione di € 93.286,39, mentre la riduzione al netto di farmaci Epatite C e dei farmaci oncologici innovativi sarebbe stata di € 185.865,39, che riflette quanto sotto specificato:

- 1) aumento dei costi per farmaci oncologici che accedono ai finanziamenti previsti dal “fondo nazionale per il concorso al rimborso alle regioni per l'acquisto dei medicinali innovativi oncologici”: +181.780,33; da rilevare che nel corso del 2019 hanno avuto accesso al fondo nuovi farmaci (es. Daratumumab-Darzalex in ambito ematologico) ed è stata ampliata la gamma di indicazioni terapeutiche per altri farmaci già in precedenza innovativi (es. Pembrolizumab-Keytruda);
- 2) riduzione dei costi netti (spesa lorda di acquisto meno note di credito previste dagli accordi negoziali AIFA) per i farmaci innovativi indicati nel trattamento dell'epatite C, riduzione dovuta non tanto al n. di pazienti trattati (101 nel 2019 e 103 nel 2018), bensì al minor costo netto dei farmaci utilizzati nel 2019;
- 3) riduzione di € 396.431 (-10%) della spesa per farmaci biologici indicati in ambito reumatologico, dermatologico e gastroenterologico, dovuta principalmente all'introduzione del biosimilare di Adalimumab (Amgevita) aggiudicato in gara regionale con un prezzo molto inferiore al corrispondente originatore Humira che nel 2018 era ancora coperto da brevetto; tale riduzione importante di spesa si è realizzata a fronte di un incremento sensibile delle quantità prescritte e della casistica trattata.
- 4) tra le altre classi terapeutiche che hanno registrato minori costi, vanno citati i farmaci per la patologia HIV, la cui spesa è stata inferiore per oltre € 600.000 rispetto al 2018 in relazione a un

minor numero di confezioni distribuite e minore casistica (meno 27% sia sulle quantità che sulla spesa)

- 5) va invece rilevato un incremento di spesa di circa € 250.000 (+16%) per quanto riguarda i farmaci per la sclerosi multipla, a fronte di un maggior numero di pazienti seguiti c/o la UOC Neurologia (con corrispondente riduzione della mobilità passiva in file F da AD di PD).

- *Acquisto di dispositivi medici (no IVD)*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2019	Consuntivo 2018	DELTA
BA0210 (B.1.A.3) Dispositivi medici (senza IVD)	18.392.557,22	17.447.790,31	+944.766,91
di cui quota acquistata per altre aziende			

Lo scostamento dei consumi di dispositivi medici tra il 2019 e il 2018 risulta pari a +944.766,91 euro, spiegabile per la maggior parte da modifiche organizzative e da incremento di attività interventistica.

Nell'ambito della UOC Radiologia (Rovigo, Trecenta e Adria), è stata potenziata l'attività interventistica endovascolare ed introdotta una nuova tecnologia in ambito senologico (sistema Encor); ciò ha comportato acquisto di appositi kit per biopsia mammaria vuoto-assistita e di dispositivi medici dedicati alla stessa apparecchiatura Encor, per la marcatura di siti biopatici della mammella in ecografia o mammografia. Il numero di interventi è passato da 116 (anno 2018) a 208 (anno 2019) pari a +79,3% e la correlata spesa da 278.617 euro (anno 2018) a 542.231 euro (anno 2019) con un incremento pari a 263.614 euro pari a +94,6% nei CND A-DISPOSITIVI DA SOMMINISTRAZIONE, PRELIEVO E RACCOLTA e C-DISPOSITIVI PER APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO.

A fine anno 2018 la UOSD Malattie endocrine del ricambio e della nutrizione è stata riconosciuta come centro regionale autorizzato alla prescrizione di microinfusori insulinici e di sistemi di monitoraggio in continuo della glicemia in pazienti senza impianto di microinfusore. La selezione dei pazienti eleggibili secondo i criteri previsti dalle disposizioni regionali ha comportato attività pari a 61 pazienti rispetto ai 28 dell'anno precedente pari a +117,9% pazienti e una spesa correlata pari a 277.349 euro rispetto a 73.306 euro con un incremento di 204.043 euro pari a +278% in particolar modo nel CND Z1204-STRUMENTAZIONE PER MEDICINA GENERALE.

L'anno 2019 ha visto un notevole incremento di attività in area Ortopedica e Neurochirurgica, gli interventi sono aumentati da 2.751 a 3.056 (+305), pari a +11% e la spesa nel CND P09 - PROTESI ORTOPEDICHE E MEZZI PER OSTEOSINTESI E SINTESI TENDINEO-LEGAMENTO, da 1.521.725 euro a 1.637.404 euro con un incremento di +115.679 euro pari a +7,6%. D'altro canto la maggior attività interventistica ha prodotto un fatturato per ricoveri che è passato da 10.645.000 euro a 11.426.000 euro evidenziando un maggior valore della produzione per euro +781.000.

Anche l'attività della UOC Nefrologia è risultata in incremento nell'anno 2019 sia nell'ambito dei ricoveri che nell'ambito della specialistica ambulatoriale. Gli interventi in degenza sono aumentati da 140 a 198 (+58) pari a +41,4%; le prestazioni ambulatoriali sono passate da 24.807 a 33.176 (+8.369) pari a +33,7%. La spesa per i CND F-DISPOSITIVI PER DIALISI, C-DISPOSITIVI PER APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO, B-DISPOSITIVI PER EMOTRASFUSIONE, Z-APPARECCHIATURE SAN E RELATIVI COMPONENTI AC, è accresciuta di 94.004 euro. L'effetto positivo dell'aumentata attività è evidente sia dall'incremento del fatturato per degenza (+202.000 euro) che dall'incremento del valore delle prestazioni ambulatoriali (+163.582 euro).

Lo sviluppo delle cure palliative e l'attivazione degli ospedali di comunità nell'anno 2019 hanno comportato un maggior utilizzo delle medicazioni speciali CND M04-MEDICAZIONI SPECIALI con un incremento di spesa pari a 100.000 euro.

Il rinnovo dello strumentario chirurgico pluriuso per la UOC Oculistica ha comportato un incremento di spesa nel CND L1702-PINZE PER OFTALMOLOGIA pari a 36.000 euro.

- *Acquisto di IVD*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2019	Consuntivo 2018	DELTA
BA0240 (B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	4.875.091,75	5.412.737,81	-537.646,06
di cui quota acquistata per altre aziende			

Il minor corso dell'anno 2019 è in gran parte attribuibile all'economia conseguita a seguito del nuovo contratto Area Plasma, nell'area diagnostica, avviato a fine novembre 2018, oltre che dal rinnovato ciclo di produzione del Laboratorio Analisi che ha permesso di acquistare nel 2019, con l'utilizzo di nuove attrezzature, reagenti di costo inferiore rispetto a quelli precedentemente in uso, garantendo così una maggiore razionalizzazione di costi,

- *Acquisto di prestazioni di assistenza sanitaria di base*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2019	Consuntivo 2018	DELTA
BA0430 (B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG)	15.160.638,36	15.685.070,14	-524.431,78
BA0440 (B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS)	3.201.519,41	3.276.625,25	-75.105,84
BA0450 (B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale)	2.728.488,83	2.786.308,05	-57.819,22
BA0460 (B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc))	7.059.672,18	7.218.028,11	-158.355,93
BA0420 (B.2.A.1.1) - da convenzione)	28.150.318,78	28.966.031,55	-815.712,77

Anche per l'anno 2019 è stata riscontrata una lieve riduzione del numero degli assistiti alla quale è corrisposta una riduzione di costo per le compente fisse del personale convenzionato. Il minor costo per la Continuità assistenziale è conseguente alla riorganizzazione dei Punti di chiamata di continuità assistenziale e alla conseguente riduzione del numero dei medici da assegnare agli stessi. Inoltre nell'ultimo trimestre vi è stata una riduzione del numero di turni effettuati per la mancata disponibilità di medici a cui affidare l'incarico. Nel 2018 per alcuni mesi nella classe di costo "altro" sono stati addebitati i costi del personale di supporto delle MGI e delle MG con Contratto d'Esercizio mentre nell'anno 2019 tali costi sono stati contabilizzati nelle corrette voci di bilancio per l'intera annualità, ovvero tra i servizi sanitari i costi per il personale di supporto di tipo sanitario tra i servizi non sanitari i costi per il personale di supporto di tipo amministrativo.

- *Acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2019	Consuntivo 2018	DELTA
BA0580 B.2.A.3.8) - da privato	12.988.870,82	12.721.218,88	+ 267.651,94
per prestazioni per residenti in Veneto	12.366.538,12	12.721.218,88	-354.680,76
per prestazioni per residenti in Veneto - prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	622.332,7	0,00	+622.332,70

In questo conto sono contabilizzati i costi per l'assistenza specialistica ambulatoriale a favore di utenti residenti nel Veneto che rispecchiano il tetto finanziario, non superabile, dell'anno 2018.

Per la struttura Casa di cura di Santa Maria Maddalena di Occhiobello, il tetto è stato suddiviso per macro area di branca specialistica, stabilito con Deliberazione del Direttore Generale n. 1004 del 11.08.2017, che ha recepito quanto disposto dalla DGRV n. 597/2017.

La DGRV n. 570/2017, in merito al superamento dei tetti finanziari stabiliti per le prestazioni specialistiche erogate in regime di urgenza ed emergenza, prevede che sono oggetto di remunerazione, oltre al budget assegnato, solo le prestazioni effettuate nei confronti di pazienti con codice alla dimissione "giallo" o "rosso"; conseguentemente non devono essere oggetto di remunerazione, oltre al budget, le prestazioni effettuate nei confronti di pazienti con codice alla dimissione "verde" o "bianco e l'erogatore può detenere la quota di compartecipazione alla spesa introitata.

Mentre per gli assistiti della Regione Veneto, rispetto al preventivo, vi è stata una riduzione delle prestazioni di radiologia.

Per quanto riguarda la Casa di Cura "Città di Rovigo" di Rovigo, il tetto finanziario per l'anno 2019 è stato suddiviso per macro area di branca specialistica, stabilito con Deliberazione del Direttore Generale n. 1028 del 11.08.2017, (la quale ha recepito quanto disposto dalla DGRV n. 597/2017).

Per quanto attiene la Casa di Cura "Madonna della Salute" di Porto Viro, per quel che riguarda l'assistenza specialistica ambulatoriale a favore di utenti residenti nel Veneto il tetto finanziario, il tetto 2019 inizialmente fissato con Deliberazione del Direttore Generale n. 1007 del 11.08.2017, modificata con Deliberazione del Direttore Generale n. 1442 del 15.11.2017 è stato aggiornato a seguito della Dgrv 1268/2019 (allegato E) che ha stanziato un extra budget per l'attività specialistica di cui alla macro area 3 "Diagnostica per Immagini", per complessivi € 276.272,00.

Anche per gli "altri privati" diversi dalle strutture private, la Dgrv 1268/2019 ha autorizzato un extra budget, ancorchè limitato alla macro area 3 di Radiologia

Gli importi di cui sopra, sono stati rettificati per le quote fisse di € 5 ed € 10 di cui alla L. 111/2017 e Dgrv applicativa 1380/2011, corrisposte dagli utenti non esenti direttamente alle strutture.

Per quanto attiene l'attività erogata dalle strutture private accreditata a favore di utenti residenti fuori dalla Regione Veneto, in particolare in Emilia Romagna, vi è stato un incremento rilevante nell'anno 2019, per le struttura "Santa Maria Maddalena" e "Madonna della salute" che si compenserà nel corso dei prossimi due anni con un incremento della mobilità attiva extra regionale.

- *Acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera da privato*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2019	Consuntivo 2018	DELTA
BA0840 (B.2.A.7.4) - da privato) Assistenza Ospedaliera	31.582.039,92	31.657.812,71	-75.772,79
di cui			
per prestazioni per residenti in Veneto	27.877.031,92	27.894.266,71	-17.234,79
per altro diverso dal precedente (finanziamento a funzione)	3.705.008,00	3.763.546,00	-58.538,00
BA0890 (B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione) – Assistenza Ospedaliera	17.652.487,58	17.080.141,50	+572.346,08

In tale voce di costo sono allocati i costi relativi ai ricoveri effettuati presso le case di cura “S. Maria Maddalena” di Occhiobello, “Città di Rovigo” di Rovigo e “Madonna della Salute” di Porto Viro oltre che le quote di finanziamento a funzione, erogate da Azienda Zero all’Azienda Ulss e da corrispondere alle strutture interessate, a titolo di remunerazione per l’allestimento dei servizi di Pronto Soccorso, SUEM, Terapia Intensiva e Punto di Primo Intervento (all’allegato B alla DGR n. 333 del 26/03/2019). Le prestazioni per residenti corrispondono al tetto finanziario dei ricoveri a favore di utenti residenti nella Regione del Veneto, stabilito dalla DGR n. 597 del 28 aprile 2017. Tale tetto, secondo quanto previsto da tale deliberazione regionale non è superabile, quindi l’eventuale valorizzazione dell’attività di assistenza ospedaliera che supera il tetto finanziario dei ricoveri a favore di utenti residenti nella Regione del Veneto non è da remunerare alla struttura privata accreditata.

L’unica variabile della spesa complessiva riguardante tali conti è quindi legata all’andamento dell’attività di assistenza ospedaliera a favore di utenti italiani non residenti nella Regione del Veneto (che viene compensata con le procedure della mobilità sanitaria) e ad utenti stranieri residenti nell’Unione Europea.

Per queste prestazioni non vi è tetto per l’erogazione tranne che per la struttura “Casa di cura Città di Rovigo” per la quale il tetto per le prestazioni a favore di residenti fuori Regione Veneto è stato fissato con DDG 1154/2016 in applicazione della Dgr 1816/2016. L’incremento pertanto delle prestazioni per residenti extra Regione, recuperabile in mobilità attiva, è attribuibile alle altre due strutture, di cui una in particolare ha risentito nell’anno 2019 dell’aumento delle prestazioni collegate al maggior afflusso di turisti rispetto l’anno 2018, visto che l’incremento si è concentrato nel periodo estivo.

- *Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2019	Consuntivo 2018	DELTA
<i>BA0900 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</i>	1.180.486,54	1.194.483,31	-13.996,77

Il delta tra consuntivo 2019 e 2018 è dovuto ad una diversa programmazione degli inserimenti presso le strutture psichiatriche di riabilitazione sia in termini di utenti che di tariffe applicate dalle singole strutture.

- *Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2019	Consuntivo 2018	DELTA
<i>BA0960 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</i>	9.832.398,34	9.076.926,02	+755.472,32

La mobilità passiva intraregionale relativa alla terapia farmacologica (file F) registra nel 2019 un incremento pari a € 755.472,32 (+8,3%), . Nel dettaglio, gli addebiti in File F passivo intraregionale risultano superiori per € 139.949,62 rispetto all'anno 2018 (€ 6.891.85 vs € 6.751.900). Di rilievo l'incremento dovuto ad addebiti dello IOV (+€ 58.056) che dovranno comunque essere verificati attraverso l'acquisizione della condizione clinica di 2 pazienti trattati col farmaco Pembrolizumab, allo scopo di capire se trattasi di impiego coperto dal fondo farmaci oncologici innovativi e pertanto non addebitabile (verifica in corso). In incremento anche gli addebiti provenienti dall'Azienda Ospedaliera di Verona dovuti principalmente a maggior casistica trattata per sclerosi multipla e all'introduzione del nuovo farmaco Ocrelizumab per le forme primariamente progressive. Il maggior incremento di costo addebitato riguarda comunque l'ULSS 9 Scaligera (ospedale di Legnago) per le terapie oncologiche. Va ricordato che il territorio dell'Alto Polesine confina con la provincia di VR e che la popolazione si rivolge per maggiore vicinanza all'ospedale di Legnago. Per contro, risulta in riduzione il valore degli addebiti 2019 provenienti dall'AO di Padova, a fronte di maggior casistica trattata con farmaci Biologici presso il nostro ambulatorio di Reumatologia. Per quanto riguarda il File F passivo extraregionale, va evidenziato che i dati relativi all'anno 2019 non sono ancora pervenuti. In ogni caso l'eventuale ambito di possibile incremento dovrebbe afferire al setting ematologico considerato che la provincia di Ferrara confina con la zona dell'Alto Polesine e l'Ematologia dell'Azienda Ospedaliera di Ferrara è un centro di riferimento per questo ambito di patologia. Di seguito un'analisi dettagliata, stante il valore economico di questa tipologia di farmaci:

ANALISI DEL FILE F PASSINO INTRAREGIONALE 2019 VS 2018				
* - PROFILO PER ASL ADDEBITANTI				
ASL ADDEBITANTE	IMPORTO 2018	IMPORTO 2019	DIFFERENZA	NOTE
Az. Osp. Padova	€ 2.352.605,37	€ 2.125.169,37	-€ 227.435,99	La principale voce di spesa riguarda i farmaci Biologici (in ambito reumatologico, dermatologico e gastroenterologico) che sono comunque in riduzione.
I.O.V.	€ 1.783.165,34	€ 1.841.221,91	€ 58.056,57	Si rileva un incremento di spesa per farmaci indicati nel ca della mammella avanzato, ma va anche rilevato che nel 2019, risultano addebiti per € 59.727,44 relativi al farmaco oncologico innovativo Pembrolizumab, che esigono una verifica della diagnosi clinica dei pazienti trattati, allo scopo di capire se trattasi di erogazione coperta dal fondo (e quindi da non addebitare)
A.O.U.I. Verona	€ 841.140,33	€ 948.515,79	€ 107.375,46	L'incremento riflette una maggiore casistica trattata per sclerosi multipla (24 pazienti nel 2018 e 28 nel 2019), ma soprattutto la prescrizione del nuovo farmaco Ocrelizumab indicato nelle forme primariamente progressive. L'inputto dei maggiori costi in questo setting, è stato pari a + €140.798, a fronte invece di una diminuzione degli addebiti per farmaci di interesse oncologico.
9 Scaligera	€ 681.537,28	€ 957.534,90	€ 275.997,62	Gli addebiti si concentrano in massima parte sui farmaci oncologici che registrano (€530.795 con un incremento di oltre € 200.000 vs 2018. Va ricordato che il territorio dell'Alto Polesine confina con con la provincia di VR e che la popolazione si rivolge per maggiore vicinanza all'ospedale di Legnago.
6 Euganea	€ 595.222,32	€ 530.321,81	-€ 64.900,51	Da contestare l'addebito di € 16.475 non dovuto per il farmaco oncologico innovativo Nivolumab coperto dal fondo
3 Serenissima	€ 340.212,05	€ 312.207,49	-€ 28.004,56	
8 Berica	€ 125.676,34	€ 91.862,70	-€ 33.813,64	
2 Marca Trevigiana	€ 26.739,19	€ 81.232,63	€ 54.493,44	
7 Pedemontana	€ 4.482,84	€ 1.618,39	-€ 2.864,45	
1 Dolomiti	€ 211,41	€ 2.065,81	€ 1.854,41	
4 Veneto Orientale	€ 908,37	€ 99,63	-€ 808,74	
Totale complessivo	€ 6.751.900,83	€ 6.891.850,45	€ 139.949,62	

Per contro, risulta in riduzione il valore degli addebiti 2019 provenienti dall'Azienda Ospedaliera di Padova e dall'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, a fronte di maggior casistica trattata con farmaci Biologici e per la Sclerosi Multipla, rispettivamente c/o il nostro ambulatorio di Reumatologica e la nostra Neurologia .

- *Acquisto prestazioni di trasporto sanitario*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2019	Consuntivo 2018	DELTA
<i>BA1090 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</i>	3.444.779,21	3.252.315,93	+192.463,28

Tale classe di costo comprende tutti i trasporti sanitari in emergenza/urgenza, servizio trasporto dializzati e altri servizi sanitari e la variazione del costo, essendo alcuni servizi dipendenti dalla "domanda" da parte degli utenti, è variabile in funzione del numero di utenti che utilizzano il servizio stesso. Nell'anno 2019

sono state attivate altre tipologie di trasporto sanitario, come ad esempio quello per trasporto di materiale biologico ed emazie da punti sanità a Punti Prelievo Distretto di Adria verso Presidio di Rovigo.

- *Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria da PUBBLICO (intraregionale)*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2019	Consuntivo 2018	DELTA
BA1160 (B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	16.999.787,49	16.874.206,92	+125.580,57
<i>BA1160a (B.2.A.12.2.A) Residenzialità anziani)</i>	<i>15.736.219,64</i>	<i>15.643.374,05</i>	<i>+92.845,59</i>
<i>BA1160b (B.2.A.12.2.B) Residenzialità disabili)</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>BA1160c (B.2.A.12.2.C) Centri diurni per disabili)</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>BA1160d (B.2.A.12.2.D) Hospice)</i>	<i>697.022,00</i>	<i>589.496,00</i>	<i>+107.526,00</i>
<i>BA1160e (B.2.A.12.2.E) Altro))</i>	<i>566.545,85</i>	<i>641.336,87</i>	<i>-74.791,02</i>
Dettaglio del conto BA1160e (B.2.A.12.2.E) Altro))			
<i>a) Consultori familiari</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>b) Comunità terapeutiche per tossicodipendenti ed alcolodipendenti</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>c) Stati Vegetativi Permanenti</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>d) Prestazioni per carcerati</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>e) Residenzialità di sollievo per anziani e disabili</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>f) Ospedali di Comunità</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>g) Unità Riabilitative Territoriali</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>h) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale per minori</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>i) SAPA</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>l) Altro</i>	<i>566.545,85</i>	<i>641.336,87</i>	<i>-74.791,02</i>
TOTALE DETTAGLIO CONTO BA1160	566.545,85	641.336,87	-74.791,02

I costi per l'acquisto di prestazioni socio – sanitarie a rilevanza sanitaria da pubblico comprendono principalmente il costo sostenuto a favore degli utenti ospiti presso i centri servizi e presso gli hospice. L'incremento nell'anno 2019 del costo per prestazioni erogate in Hospice è determinato da un aumento degli inserimenti avvenuti nel corso dell'anno conseguente all'attivazione di ulteriori 2 posti letto accreditati rispetto agli 8 presenti nell'anno 2018.

La voce di costo di dettaglio "altro" comprende la quota di prestazioni di tipo riabilitativo erogate dalle strutture pubbliche in base all'accordo convenzionale siglato sulla base della Dgr 1231/2018. Il minor costo

è stato determinato dalla minor quota massima riconosciuta a seguito dei controlli sui costi standard effettivamente sostenuti.

- *Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria da PRIVATO (intraregionale)*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2019	Consuntivo 2018	DELTA
BA1180 (B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale))	22.164.098,23	22.965.003,66	-800.905,43
<i>BA1180a (B.2.A.12.5.A) Residenzialità anziani)</i>	<i>10.952.828,31</i>	<i>10.670.775,27</i>	<i>+282.053,04</i>
<i>BA1180b (B.2.A.12.5.B) Residenzialità disabili)</i>	<i>6.302.082,30</i>	<i>6.491.593,34</i>	<i>-189.511,04</i>
<i>BA1180c (B.2.A.12.5.C) Centri diurni per disabili)</i>	<i>2.635.035,62</i>	<i>2.518.350,10</i>	<i>+116.685,52</i>
<i>BA1180d (B.2.A.12.5.D) Hospice)</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>BA1180e (B.2.A.12.5.E) Altro)</i>	<i>2.274.152,00</i>	<i>3.284.284,95</i>	<i>-1.010.132,95</i>

Dettaglio del conto BA1180 (B.2.A.12.5.E) Altro)			
<i>a) Consultori familiari</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>b) Comunità terapeutiche per tossicodipendenti ed alcolodipendenti</i>	<i>350.294,64</i>	<i>329.756,46</i>	<i>+20.538,18</i>
<i>c) Stati Vegetativi Permanenti</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>d) Prestazioni per carcerati</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>e) Residenzialità di sollievo per anziani e disabili</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>f) Ospedali di Comunità</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>g) Unità Riabilitative Territoriali</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>h) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale per minori</i>	<i>213.996,99</i>	<i>270.931,37</i>	<i>-56.934,38</i>
<i>i) SAPA</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>l) Altro</i>	<i>1.709.860,37</i>	<i>2.683.597,12</i>	<i>-973.736,75</i>
TOTALE DETTAGLIO CONTO BA1180	2.274.152,00	3.284.284,95	-1.010.132,95

I costi per l'acquisto di prestazioni socio – sanitarie a rilevanza sanitaria da privato comprendono principalmente il costo sostenuto a favore degli utenti, anziani o disabili, ospiti presso i centri servizi, strutture private. Inoltre la macroclasse comprende altresì la quota di costo a carico della sanità (il 67,50%) per le rette sostenute a favore degli utenti frequentanti i centri diurni per disabili con relativo costo di trasporto. Nell'anno 2019 sono state rilasciate un numero maggiore di impegnative per la residenzialità anziani che hanno comportato un aumento di costo rispetto l'anno precedente, inoltre in applicazione della Dgrv 1231/2018 sono stati riclassificati in tale voce di costo le spese per le prestazioni di assistenza medica resa da medici incaricati dalle strutture private e rimborsate dall'Azienda. Il maggior costo invece per i centri diurni è stato determinato dalla maggior "presenza" in termini di giorni da parte degli utenti.

La classe di costo "altro" come sopra dettagliato, comprende costi di diversa natura, in particolare le rette il cui costo viene sostenuto a favore di pazienti inseriti in comunità terapeutiche per tossicodipendenti ed alcol dipendenti, costi per i consultori familiari se esterni, costi per le prestazioni di psichiatria e residenzialità e semiresidenzialità per minori, oltre che la quota sociale/alberghiera, corrisposta alle strutture che ospitano pazienti dimessi dagli ex ospedali psichiatrici e il costo per le prestazioni riabilitative erogate da centri servizi privati. Anche nell'anno 2019, l'applicazione delle LR 24/2017 e della Dgrv attuativa n. 338 del 21/03/2018, che dispongono la compartecipazione alla spesa, in base al reddito ISEE, degli EX OP alla quota sociale/alberghiera, ha comportato una riduzione del costo sostenuto direttamente dall'Azienda, in quanto la normativa è stata applicata a partire dal 01/04/2018. Il costo sostenuto nell'anno 2018 è stato di € 1.199.919,33 contro un costo 2019 di € 726.399,83. Inoltre si è notevolmente contratto il costo per l'assistenza infermieristica a seguito del trasferimento degli ospiti degli Istituti Polesani da CR (centro residenziale) soppresso a seguito dell'avvio della sperimentazione, a RSA (residenza sanitaria assistita). Infatti, mentre la retta prevista per gli utenti inseriti in RSA è comprensiva dell'assistenza infermieristica, la retta per gli ospiti presenti nelle CR non prevedeva tale assistenza e pertanto costituiva un costo aggiuntivo. La sperimentazione di "trasferimento" ha comportato minori costi per la sola assistenza infermieristica di - € 334.689,06.

La voce di costo di dettaglio "altro" comprende altresì la quota di prestazioni di tipo riabilitativo erogate dalle strutture private in base all'accordo convenzionale siglato sulla base della Dgr 1231/2018. Il minor costo è stato determinato dalla minor quota massima riconosciuta a seguito dei controlli sui costi standard effettivamente sostenuti.

- *Rimborsi, assegni e contributi sanitari*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2019	Consuntivo 2018	DELTA
<i>BA1280 (B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</i>	9.258.052,87	9.008.812,29	249.240,58

La classe di costo in esame è costituita da circa il 95% della da costi finanziati con contributi regionali ed i beneficiari sono rappresentati prevalentemente da utenti esterni. I costi che sono compresi in questa voce di bilancio, afferiscono pertanto ai rimborsi corrisposti a terzi a seguito del rilascio delle impegnative di cura (Icd) per complessivi € 7.184.767,76 (finanziati con Dgrv 1759/2019), rimborso all'area sociale per il finanziamento regionale da destinare alle funzioni sociali territoriali (finanziamento Dg 759 del 04 giugno 2019) per € 1.007.000,00, ed altri tipo di rimborso.

Il maggior costo rilevato per l'anno 2019 è la conseguenza dell'adozione della diversa metodologia dell'addebito dei costi del personale tra area sanitaria ed area sociale. Precedentemente il personale del Distretto 2 di Adria che effettuava attività "ADI", essendo in carico al bilancio sociale veniva addebitato all'area sanitaria come "rimborso". A partire dall'anno 2019, anche per il Distretto 2 di Adria, il costo del personale afferisce direttamente alla relativa voce di costo, per la quota parte di attività sanitaria che svolge. Negli anni precedenti la quota che veniva "transata" ammontava ad € 266.000.

- *Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2019	Consuntivo 2018	DELTA
<i>BA1500 (B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	1.927.476,02	1.890.891,67	+36.584,35
<i>BA1510 (B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione</i>	4.692,18	3.973,16	+719,02
<i>BA1520 (B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)</i>	55.483,42	35.877,08	+19.606,34
<i>BA1530 (B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato</i>	3.981.953,44	2.886.810,91	+1.095.142,53
<i>BA1540 (B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva</i>	251.201,00	90.406,00	+160.795,00
BA1490 (B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria)	6.220.806,06	4.907.958,82	+ 1.312.847,24

Lo scostamento più rilevante è rappresentato dalla aumento dei costi per acquisto di servizi sanitari da privato, che comprende sia i costi dei service, che i costi per la distribuzione per conto, che i servizi sanitari da privato diversi dai service ed in tutte le classi si è registrato un aumento. In particolare si rappresenta come, stante la carenza di organico e la difficoltà nel reclutare personale, nel 2019 è stato necessario recuperare ulteriori risorse umane all'esterno, sia attraverso contratti di tipo libero professionale, sia proseguendo ed aumentando servizi già attivi quali: il servizio di medicalizzazione del 118 presso l'ospedale di Trecenta e l'ospedale di Adria e il servizio di esternalizzazione dei medici Pronto Soccorso /118, con un costo incrementale di € 428.529,00, solo per citarne alcuni; tali servizi erano presenti anche nell'anno precedente ma per periodi più ristretti.

Nel 2019 il costo per il personale di supporto infermieristico delle Medicine di gruppo integrate è stato rilevato per l'intero anno, anziché come nel 2018 per porzione d'anno, con un maggior costo su tale classe di circa € 450.000,00, alla quale è corrisposta una riduzione della classe di costo della medicina convenzionata. Anche il costo per il servizio per la distribuzione per conto DPC ha evidenziato un incremento rispetto l'anno precedente (+ € 148.173,63), conseguente all'incremento della gamma dei farmaci in PHT erogati in DPC.

- *Acquisti di prestazioni e servizi non sanitari*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2019	Consuntivo 2018	DELTA	di cui Consuntivo 2019 per project financing	di cui Consuntivo 2018 per project financing	DELTA
BA1580 (B.2.B.1.1) Lavanderia)	1.911.278,30	1.884.618,91	+26.659,39			
BA1590 (B.2.B.1.2) Pulizia)	4.115.830,32	4.090.910,05	+24.920,27			
BA1600 (B.2.B.1.3) Mensa)	3.868.921,76	3.846.542,90	+22.378,86			
BA1610 (B.2.B.1.4) Riscaldamento)	12.305.094,44	9.610.396,32	+2.694.698,12			
BA1620 (B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica)	2.841.580,20	2.999.184,03	-157.603,83			
BA1630 (B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari))	277.650,87	225.617,48	+52.033,39			
BA1640 (B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti)	817.037,47	681.051,74	+135.985,73			
BA1650 (B.2.B.1.8) Utenze telefoniche)	716.392,37	674.247,45	+42.144,92			
BA1660 (B.2.B.1.9) Utenze elettricità)	14.356,17	13.938,34	+417,83			
BA1670 (B.2.B.1.10) Altre utenze)	60.409,64	96.090,48	-35.680,84			
BA1741 (B.2.B.1.12.C.1) Altri servizi non sanitari esternalizzati (1))	3.696.090,31	2.745.505,42	+950.584,89			
BA1742 (B.2.B.1.12.C.2) Altri servizi non sanitari da privato: altro (2))	997.334,04	532.749,80	+464.584,24			

La categoria oggetto di analisi presenta un incremento di +9,7% pari a 3.1097.642,10 per i soli servizi non sanitari esclusi i costi per la formazione e per le consulenze non sanitarie. L'incremento è quasi tutto correlato alla variazione del costo del Riscaldamento, + € 2.694.698,12 non derivante da aumento prezzi o aumento dei consumi ma dalla contabilizzazione nella pertinente voce di costo di ciò che nel 2018 era stato contabilizzato alla voce "Riscaldamento" oltre a quello che era stato rilevato tra gli "altri accantonamenti" in applicazione dei nuovi prezzi a seguito della rinegoziazione. Nel 2018 sono stati accantonati € 3.305.000 oltre ai costi di diretta imputazione per un totale complessivo di 12.915.396,32.

Nell'anno 2019 non è proseguito il servizio esternalizzato di elaborazione ricette con ditta precedentemente incaricata. A partire dal mese di marzo l'attività viene garantita direttamente da Azienda Zero, ciò ha comportato una riduzione di costo annuo di circa € 50.000,00 e sono state altresì ridotte le giornate di assistenza sistemistica, rispetto l'anno precedente.

L'area dei costi "pulizie", "lavanderia" "mensa" "smaltimento rifiuti" evidenzia una variazione in incremento rispetto l'anno precedente, da attribuire all'incremento delle giornate di degenza, collegate sia all'attività dell'OdC (Ospedale di comunità) di Adria a copertura dell'intero anno 2019, anziché solo per un semestre come nell'anno 2018, che per l'Ospedale di comunità di Trecenta, sia all'attivazione definitiva degenza presso la Lungodegenza dell'Ospedale di Adria. Si è riscontrata inoltre una maggior occupazione di posti letto di Medicina presso l'ospedale di Trecenta (+8 p. letto). In area medica flusso di ricoveri in aumento di circa 5 posti letto aggiuntivi ed incremento della degenza in lungodegenza di Rovigo.

Per quanto attiene i costi collegati alla mensa, il maggior costo è collegato all'aumento delle colazioni, pranzi e cene, non essendo intervenute variazioni di prezzo o di servizio.

Maggior attenzione merita la variazione complessiva dei servizi non sanitari, sia esternalizzati che non, che ricomprendono diversi costi quali: gestione esternalizzata del magazzino farmaceutico/economale, gestione del magazzino ausili e ricondizionamento ausili, servizio di consegna ausili agli utenti, servizi di disinfestazione, spese di trasporto per radiofarmaci, spese per le inserzioni o pubblicazioni, servizio di prelievo/raccolta valori dalle incassatrici, spese postali, spese di telepass ecc.

Nell'anno 2019 si è registrato un incremento di € 652.122,38 per il maggior costo sostenuto per il servizio del personale di supporto amministrativo delle Medicine di gruppo integrate, rilevato per l'intero anno, anziché come nel 2018 per porzione d'anno, a tale incremento è corrisposta una riduzione della classe di costo della medicina convenzionata (costo annuo complessivo €1.148.488). Si rileva inoltre come nell'anno 2019 è stato adeguato il costo del servizio CUP (attivazione a regime dell'attività di back office sull'Ospedale di Trecenta ed accettazione laboratorio analisi) con un maggior costo di € 102.396 ed è stato stipulato il nuovo contratto per l'esternalizzazione dei magazzini, integrando l'Ospedale di Adria e il territorio (+ € 134.650,43). Infine nell'anno 2019 è stato esternalizzato il servizio di cattura cani e gatti e gestione/pulizia di tali animali, con un costo incrementale di € 98.467,77.

Infine, nell'anno 2019 è stato prorogato il contratto con l'Interporto di Rovigo per la gestione degli archivi, in particolare per la conservazione cartelle cliniche, circa + € 100.000,00.

- *Manutenzioni*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2019	Consuntivo 2018	DELTA
<i>BA1920 (B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze)</i>	1.324.229,61	1.145.449,11	+178.780,50
<i>BA1930 (B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari)</i>	0,00	0,00	0,00
<i>BA1940 (B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche)</i>	6.218.909,08	5.863.253,86	+355.655,22
<i>BA1950 (B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi)</i>	21.065,65	9.577,00	+11.488,65
<i>BA1960 (B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi)</i>	117.799,95	92.946,86	+24.853,09
<i>BA1970 (B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni)</i>	83.350,73	61.400,61	+21.950,12

Il costo per le manutenzioni dell'anno 2019 presenta un incremento di € 592.727,58 prevalentemente legato all'aumento dei costi rispetto l'anno precedente, per le manutenzioni e riparazioni agli immobili aziendali e delle attrezzature sanitarie.

Anche per l'anno 2019 si è ravvisata la necessita di effettuare alcuni interventi di carattere ordinario ancorché non con cadenza annuale, presso le diverse strutture aziendali.

Anche per le attrezzature sanitarie si sono sostenuti maggiori costi al fine di garantirne il normale funzionamento non potendone effettuare la sostituzione ma dovendone garantire la sicurezza e la continuità di funzionamento.

- *Godimento Beni di Terzi*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2019	Consuntivo 2018	DELTA
BA2000 (B.4.A) Fitti passivi)	42.505,05	63.924,23	-21.419,18
BA2020 (B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria)	1.289.857,15	1.231.750,36	+58.106,79
BA2030 (B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria)	99.477,94	92.368,89	+7.109,05
BA2050 (B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria)	0,00	0,00	0,00
BA2060 (B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria)	0,00	0,00	0,00
BA2061 (B.4.D) Canoni di project financing)	0,00	0,00	0,00

Tale classe di costo presenta un valore in incremento di € 43.796,66.

- *Altri Oneri diversi di Gestione*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2019	Consuntivo 2018	DELTA
BA2550 (B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione)	284.206,95	5.493.746,55	-5.209.539,60

Gli oneri diversi di gestione presentano un importante decremento rispetto l'anno precedente. Nell'anno 2018 è stato contabilizzato in tale classe il costo determinato da una partita di "giroconto contabile" conseguente alla corresponsione, a seguito dell'esito di una sentenza di mal practice, di un rimborso assicurativo, corrisposto direttamente all'Azienda ulss 5 Polesana a fine anno 2018, per € 5.111.438,98 ma riversati a favore del beneficiario nei primi giorni dell'anno 2019.

- *Ammortamenti*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2019	Consuntivo 2018	DELTA
<i>BA2570 (B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali)</i>	512.274,08	466.442,43	+45.831,65
<i>BA2620a (B.11.B.1) Ammortamento impianti e macchinari))</i>	642.285,99	736.901,35	-94.615,36
<i>BA2620b (B.11.B.2) Ammortamento attrezzature sanitarie e scientifiche))</i>	2.701.379,34	2.789.229,22	-87.849,88
<i>BA2620c (B.11.B.3) Ammortamento mobili e arredi))</i>	744.875,01	811.137,13	-66.262,12
<i>BA2620d (B.11.B.4) Ammortamento automezzi))</i>	115.436,17	84.375,43	+31.060,74
<i>BA2620e (B.11.B.5) Ammortamento macchine d'ufficio))</i>	334.582,37	516.615,28	-182.032,91
<i>BA2620f (B.11.B.6) Ammortamenti altri beni))</i>	203.197,26	223.602,17	-20.404,91

La classe di costo in esame presenta una riduzione di - € 206.391,50 dovuto alla riduzione degli ammortamenti delle attrezzature sanitarie, degli impianti e macchinari e delle macchine d'ufficio, dovuto alla mancata sostituzione di beni già ammortizzati con beni di nuova acquisizione.

Accantonamenti

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2019	Consuntivo 2018	DELTA
<i>BA2710 (B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali)</i>	590.000,00	175.000,00	+415.000,00
<i>BA2720 (B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente)</i>	30.000,00	103.000,00	-73.000,00
<i>BA2730 (B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato)</i>	415.319,04	331.402,91	+83.916,13
<i>BA2740 (B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione))</i>	2.327.360,75	2.983.186,10	-655.825,35
<i>BA2741 (B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa)</i>	0,00	0,00	0,00
<i>BA2750 (B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi)</i>	0,00	0,00	0,00
<i>BA2760 (B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI))</i>	268.685,05	231.722,87	+36.962,18
<i>BA2820 (B.14.D) Altri accantonamenti)</i>	3.084.218,70	8.288.368,62	-5.204.149,92

La voce di costo in esame presenta un rilevante decremento rispetto l'anno 2018 di -€ 4.524.694,20. Nel 2018 alla voce "altri accantonamenti", sono stati infatti accantonati € 3.903.030,74, a seguito delle risultanze della rinegoziazione dei contratti in area vasta Venezia Rovigo di gestione appalto-calore per gli anni 2010/2017 e del provvedimento aziendale n 1116/2018, relativi alla quota residua anno 2017 dell'ex Ulss 19 di Adria, e agli effetti della rinegoziazione sui costi anno 2018.

Tale accantonamento non si è reso necessario nell'anno 2019 in quanto il costo in competenza era già comprensivo della revisione dei prezzi.

Nell'anno 2019 sono stati accantonati € 620.000 per cause civili e oneri processuali e per contenzioso con il personale dipendente.

Su indicazione della Direzione Amministrativa Territoriale ed in applicazione della Dgrv 363 del 24 marzo 2020 ad oggetto: "Dgr n. 441 del 10 aprile 2013: definizione quote extra budget per l'anno 2013.", considerato che è stato disposto di dare esecuzione alle sentenze del Tar Veneto n. 427 e 429 del 15/04/2015 e nn. 768/769 del 18 luglio 2018 e che già nel mese di novembre 2019 era stata condivisa la metodologia di calcolo al fine di riconoscere le quote extra budget 2013, si è provveduto ad accantonare per i privati accreditati, un'ulteriore quota, rispetto a quella accantonata negli anni precedenti, pari ad € 415.319,04; l'ammontare complessivo accantonato a tale titolo è pertanto di € 829.319,04. Contestualmente è stato rivisto l'accantonamento appostato nell'anno 2018, per € 331.402,91 in quanto terminata la materia del contendere con definizione precedentemente citata.

Per quanto attiene l'area dell'accantonamento per copertura diretta dei rischi, (autoassicurazione) questo è stato determinato in osservanza alle indicazioni fornite con nota di Azienda Zero prot.n. 10198 del 04/05/2020 e secondo le indicazioni della Delibera del Direttore Generale di Azienda Zero 474/2019.

L'Azienda deve pertanto quantificare i rischi in seguito all'espletamento di idoneo iter procedurale e la valorizzazione a bilancio per la copertura diretta dei rischi non può superare la soglia del Self Insured Retention (pari a € 750.000,00). Nell'anno 2019 sono stati accantonati € 2.327.360,75 e sono state revisionate le quote precedentemente accantonate per complessivi € 3.903.038,80 (revisione della valutazione effettuata negli anni precedenti, casi di sinistri respinti o non valutabili), a fronte delle quali sono state apportate "rettifiche" rilevando poste positive per l'azienda nell'area degli "Altri proventi" portando pertanto ad un fondo complessivo di € 12.265.642,12.

Nell'anno 2019 sono stati altresì accantonati complessivi € 686.511,48 per i rinnovi contrattuali 2016-2018 del personale dipendente diverso dalla dirigenza medica e sanitaria (il cui costo del rinnovo è già stato compreso nel relativo costo) e del nuovo contratto 2019-2020 sia per il personale dipendente che per il personale convenzionato.

A seguito dell'entrata in vigore dei nuovi schemi contabili di cui al DM 24 maggio 2019, è stata istituita una specifica voce di accantonamento per gli incentivi delle funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016. In tale conto è stato riclassificato il valore dell'anno 2018 e si è provveduto ad rilevare l'accantonamento dell'anno 2019 pari ad € 322.122,68. Tale accantonamento è stato effettuato anche in considerazione di quanto esposto nella nota di Azienda Zero del 4 maggio 2020 n. 10198, che lascia alla discrezionalità dell'azienda, in un'ottica prudenziale, la possibilità di effettuare l'accantonamento ancorché non fosse stato ancora adottato un regolamento aziendale e non fosse stato stipulato un accordo di contrattazione decentrata integrativa.

Anche per l'anno 2019 è stato altresì accantonato il 5% del compenso del dirigente che esercita libera professione intramuraria (DL 158/2012 cd Decreto Balduzzi) per € 184.990,08 e si è provveduto ad utilizzare quota parte dei fondi accantonati negli anni precedenti per interventi di prevenzione, ovvero diretti a ridurre le liste di attesa.

- *Altri scostamenti*

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2019	Consuntivo 2018	DELTA
FARMACEUTICA da convenzione	26.853.045,83	27.616.078,43	-763.032,60

Si evidenzia l'importante scostamento positivo della voce di costo in esame. L'azienda ULSS 5 Polesana ha costantemente rafforzato le azioni di contenimento descritte nelle relazioni precedenti. In particolare si segnala che nonostante il cambio di gestore per l'elaborazione delle ricette, nell'anno 2019 è stato costantemente garantito il coinvolgimento attivo del Prescrittori sulle norme di concedibilità SSN e sugli indicatori di appropriatezza afferenti agli obiettivi regionali, con ripetuti incontri di sensibilizzazione con MMG e audit c/o le Medicine di Gruppo Integrate (MGI).

La continua e persistente sorveglianza attiva ed intensiva sui costi aziendali e il monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva hanno portato a conseguire, per l'anno 2019, un costo pro-capite pesato pari a € 102,2 a fronte di un limite di spesa fissato con Decreto 127/2019 in € 27.019.737, ovvero un costo procapite di €103.

Specificatamente per i costi sostenuti relativi alla farmaceutica convenzionata, l'azienda ha continuato, con i dati a disposizione, a monitorare i profili prescrittivi dei MMG ed ha effettuato incontri personalizzati e per Medicina di Gruppo Integrate. Come per gli anni precedenti è continuato l'impegno in termini di miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva nelle aree terapeutiche a maggior ricaduta economica: Inibitori di pompa protonica (IPP), vitamina D, analoghi rapidi dell'insulina a brevetto scaduto. L'Azienda ha continuato a condividere gli obiettivi regionali di appropriatezza e di costo 2019, analizzando le criticità prescrittive e concordando gli impegni specifici con incontri dedicati con i MMG a più alto valore di spesa pro-capite pesata per formulare i correttivi da attuare. Incontri analoghi si sono tenuti nelle Medicine di Gruppo Integrate, analizzando il profilo prescrittivo dei singoli medici e condividendo le necessarie azioni di miglioramento. Sono state inoltre realizzate riunioni per AFT analizzando i valori di costo e le performance prescrittive di ogni singolo medico confrontato con i colleghi e invitando a rivedere la propria pratica prescrittiva tenuto conto della variabilità rilevata. Sono stati altresì coinvolti gli specialisti ospedalieri, riservando un'attenzione specifica all'induzione della classe terapeutica degli IPP e intervenendo in modo mirato su singole Unità Operative a fronte di segnalazioni, da parte di MMG, di non conformità alle note AIFA in sede di prescrizione alla dimissione da ricovero e/o dopo visita specialistica.

Per limitare il fenomeno dell'induzione specialistica non rispettosa delle note AIFA sui PPI, l'Azienda ha introdotto nella cartella clinica informatizzata una ricetta strutturata di PPI che riprende precisamente le situazioni cliniche afferenti alle note 1-48, invitando tutti i reparti a inviare il paziente alla distribuzione diretta munito di tale prescrizione e inserendola come allegato alla lettera di dimissione. Alle unità operative di area medica sono stati specificamente assegnati obiettivi di budget mirati a contenere la prescrizione di IPP alla dimissione.

Gli sforzi organizzativi e l'impegno in termini di modifica della cultura prescrittiva, hanno permesso di mantenere un trend di spesa convenzionata in riduzione ed hanno consentito anche quest'anno di rispettare il tetto di spesa fissato dal DDR 127/2019, raggiungendo un costo pro-capite di € 102,2 a fronte del valore target regionale di € 103.

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2019	Consuntivo 2018	DELTA
Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa da Privato	3.373.455,58	3.580.952,75	-207.497,17

In questa classe di costo dopo il nuovo DPCM sui LEA (da aprile 2017) i dispositivi protesici monouso del Nomenclatore Tariffario sono passati da assistenza protesica a assistenza integrativa.

Per quanto attiene l'area protesica-monouso sono compresi i costi per l'acquisto di articoli sanitari, di dispositivi per stomizzati e per incontinenza erogati agli utenti sia attraverso le farmacie convenzionate che attraverso esercizi commerciali specializzati. Nell'anno 2019 si è ulteriormente sviluppata la distribuzione diretta di dispositivi medici per stomizzati in luogo dell'erogazione attraverso le farmacie convenzionate. Il minor costo rispetto l'anno precedente è dovuto ad una continua attenzione all'appropriatezza prescrittiva..

Per quanto riguarda l'area dell'assistenza integrativa, questa comprende i dispositivi per diabetici e i prodotti dietetici per celiaci, erogabili agli utenti sia dalle farmacie che da esercizi commerciali della grande distribuzione.

Si precisa inoltre che con DDG di Azienda Zero n. 23/2019 è stato fissato un tetto di € 3.695.379 per l'assistenza integrativa, mentre con DDG n. 43/2019 viene indicato a un costo pro-capite pesato di € 15 comprendente anche i dispositivi monouso precedentemente afferenti all'assistenza protesica (stomie, cateteri urinari e prodotti di assorbenza in capo al Distretto).

PIANO DEI CONTI	Consuntivo 2019	Consuntivo 2018	DELTA
BA2080 (Totale Costo del personale)	148.579.084,79	146.597.769,17	+ 1.981.315,62

Il costo del personale dipendente presenta un incremento rispetto l'anno 2018 derivante in particolare dall'applicazione del rinnovo contrattuale di cui al CCNL 19/12/2019 della Dirigenza dell'Area Sanità per complessivi € 1.553.672,95. Il costo 2019, depurato di tali maggiori costi, per poter essere rapportato al costo consuntivo anno 2018, ammonterebbe pertanto ad € 147.025.411,84, presentando quindi un lieve incremento.

Nell'anno 2019 come per l'anno 2018, i fondi contrattuali dell'ara della Dirigenza Medico Veterinaria e del Comparto sono stati oggetto di decurtazione temporanea in applicazione dell'art 6 bis del D Lgs 165/2001 e s.m.i. a seguito dell'esternalizzazione dei servizi per attività sia del personale medico che del personale del comparto, per complessivi € 542.383,16.

Con DDG n. 293 del 02.04.2020 sono stati determinati in via definitiva per l'anno 2019 i fondi contrattuali dell'Area della Dirigenza Medico-Veterinaria, della Dirigenza Sanitaria e della Dirigenza delle Professioni Sanitarie, dando atto che l'ammontare complessivo delle risorse rispetta il vincolo di cui all'art. 23, comma 2 del D.Lgs. n. 75/2017, secondo il quale "...a decorrere dall'1.1.2017 l'ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio del personale, anche di livello dirigenziale, di ciascuna delle amministrazioni pubbliche, di cui all'art. 1 comma 2 del Lgs. 30.03.2001 n. 165, non può superare il corrispondente importo determinato per l'anno 2016...".

Con DDG n. 447 del 20.05.2020 sono stati determinati in via definitiva i fondi contrattuali dell'area del comparto, previsti dagli artt. 80 e 81 del CCNL 21.05.2018, dando atto che le risorse quantificate rispettano il vincolo di cui al citato art. 23, comma 2 del D.Lgs. n. 75/2017, come previsto dall'art. 81, comma 5, del CCNL 21.05.2018, al netto dei costi per rinnovi contrattuali.

Si precisa che il costo del personale 2019 presenta un minor costo anche rispetto il limite regionale di cui al Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 27 del 12/03/2020 , pari ad Euro 151.096.827,00 (differenza € 2.517.742,21 comprensiva di oneri riflessi a carico dell'Azienda).

Proventi ed oneri finanziari

La classe in oggetto presenta per il 2019 un miglioramento di - € 76.316,63 per il minor valore delle fatture per interessi moratori emesse nell'anno 2019 ma di competenza degli anni 2014 e precedenti, per l'incremento degli interessi attivi su fatture emesse ai sensi del Dlgs n. 194/2008 e sulle fatture poste a ruolo. Molte delle fatture pervenute e contabilizzate sono ad oggi sono oggetto di contestazione in quanto emesse su fatture pagate in ritardo in quanto non liquidabili/contestate e non emesse precedentemente. A partire dal 2015, l'azienda garantisce i pagamenti entro i 60 giorni data ricevimento fattura e pertanto non vengono fatturati interessi moratori, vengono invece concessi sconti finanziari per pagamenti anticipati rispetto ai 60 gg previsti dalla normativa.

Proventi ed oneri straordinari

La presente area di bilancio evidenzia un miglioramento con una variazione negativa pari ad - € 2.141.377,67, derivante in particolare dalla importante riduzione degli oneri straordinari di gestione.

I proventi straordinari presentano una riduzione complessiva di € 1.015.388,30 rispetto il 2018 per il venir meno di sopravvenienze attive verso personale dipendente e convenzionato oltre che per le altre sopravvenienze attive verso terzi. Nel 2018 è stata comunicata una rideterminazione, per € 816.759,73, del debito pregresso per il personale della dirigenza-medica e del comparto, oltre che lo storno debito pregresso personale convenzionato anni 2010-2016 della ex Ulss 19 di Adria, a seguito di ricognizione da parte del servizio convenzioni per complessivi 3.683.181,16. Nell'anno 2019, si è realizzato un provento straordinario di € 3.667.897,36 seguito di un accordo conciliativo con una struttura privata accreditata a chiusura di ogni pendenza esistente, nell'ambito della causa civile RG 223/2015. Inoltre nell'anno 2019 sono stati contabilizzati € 538.330,45 tra le sopravvenienze attive verso terzi relative all'acquisto di beni e servizi, derivanti da: storno di interessi passivi di mora di anni precedenti, note di credito su fatture di acquisto di anni precedenti e stralcio di debiti pregressi a seguito di riconciliazioni con i fornitori; € 916.292,76 tra le Altre sopravvenienze attive verso terzi, all'interno delle quali si evidenzia il credito IRAP per € 156.031,00 sorto a seguito delle sentenze n. 15036 e n. 15037 del 16 giugno 2017, e delle correlate dichiarazioni integrative inviate all'Agenzia delle Entrate per recuperare il credito maturato nei rispettivi anni di competenza; rilevazione crediti per certificazioni INAIL anni pregressi € 128.760,00; per crediti quota ADI anni 2015-2016-2017 per € 141.619,41. Sempre tra i proventi straordinari sono state allineate le riserve per investimenti al valore reale delle riserve, rispetto al valore netto contabili del bene di riferimento.

Da aggiungere inoltre alla voce EA0040 (E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse l'importo di € 13.418,46 per accettazione lascito testamentario (Delibera del DG n.611 del 31/07/19).

Gli oneri straordinari presentano una riduzione complessiva di € 3.156.766,17. Tale decremento è in particolare relativo alla voce "altre sopravvenienze passive verso terzi". Nel 2018 infatti sono stati stornati € 3.827.644,89 di fatture attive, come da nota di Azienda Zero prot.n. 11206 del 03/09/2018, emesse verso aziende sanitarie extra Regionali, ad oggetto "Mobilità sanitaria Interregionale- Rilevazione dei disabili

cronici addebitabili in regime di mobilità sanitaria". Tra gli oneri straordinari, nella voce "Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestazioni sanitarie da operatori accreditati" si segnalano, € 1.113.000,00 per interessi anni precedenti (dal 2004) e € 410.067,46 per storno note di credito da ricevere, a seguito di accordo conciliativo con una struttura privata accreditata a chiusura di ogni pendenza esistente, nell'ambito della causa civile RG 223/2015.

Nell'anno 2019, a seguito dell'introduzione dei nuovi schemi di Modello di conto economico, di cui al DM 24 maggio 2019, si è provveduto ad utilizzare il conto "Oneri da cause civili ed oneri processuali" per contabilizzare oneri pagati nel corso dell'anno per sinistri per i quali non era stato precedentemente accantonato il fondo, ma non di competenza dell'anno, per € 114.636,57.

Analisi scostamenti Stato Patrimoniale consuntivo anno (T-1) e consuntivo anno T (Sintetici da DM 20 marzo 2013).

STATO PATRIMONIALE				505		
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Ministero della Salute 20 Marzo 2013		Consuntivo 2019	Consuntivo 2018 (01/01/2019)	Analisi Scostamenti		
				in valore assoluto	in valore %	
A) IMMOBILIZZAZIONI		155.361.978,15	158.332.327,87	-2.970.349,72	-1,9%	
I Immobilizzazioni immateriali		1.612.247,35	1.653.200,12	-40.952,77	-2,5%	
1) Costi d'impianto e di ampliamento		-	-	-	-	
2) Costi di ricerca e sviluppo		-	-	-	-	
3) Diritti di brevetto e di utilizzazione delle opere dell'ingegno		-	-	-	-	
4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti		-	-	-	-	
5) Altre immobilizzazioni immateriali		1.612.247,35	1.653.200,12	-40.952,77	-2,5%	
II Immobilizzazioni materiali		153.720.630,80	156.655.127,75	-2.934.496,95	-1,9%	
1) Terreni		1.912.241,62	1.912.241,62	-	0,0%	
a) Terreni disponibili		23.708,51	23.708,51	-	0,0%	
b) Terreni indisponibili		1.888.533,11	1.888.533,11	-	0,0%	
2) Fabbricati		140.033.186,30	142.481.322,23	-2.448.135,93	-1,7%	
a) Fabbricati non strumentali (disponibili)		670.684,43	569.153,74	101.530,69	17,8%	
b) Fabbricati strumentali (indisponibili)		139.362.501,87	141.912.168,49	-2.549.666,62	-1,8%	
3) Impianti e macchinari		1.387.340,31	1.951.300,53	-563.960,22	-28,9%	
4) Attrezzature sanitarie e scientifiche		6.457.544,41	6.700.287,17	-242.742,76	-3,6%	
5) Mobili e arredi		1.526.297,23	1.635.181,69	-108.884,46	-6,7%	
6) Automezzi		345.856,36	239.345,67	106.510,69	44,5%	
7) Oggetti d'arte		1.519.600,00	1.224.000,00	295.600,00	24,2%	
8) Altre immobilizzazioni materiali		901.691,09	983.527,81	-81.836,72	-8,3%	
9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti		266.473,17	157.520,72	108.952,45	69,2%	
		Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi			
III Immobilizzazioni finanziarie (con separata indicazione, per ciascuna voce dei crediti, degli importi esigibili entro l'esercizio successivo)		29.100,00	24.000,00	5.100,00	21,3%	
1) Crediti finanziari		-	-	-	-	
a) Crediti finanziari v/Stato		-	-	-	-	
b) Crediti finanziari v/Regione		-	-	-	-	
c) Crediti finanziari v/partecipate		-	-	-	-	
d) Crediti finanziari v/altri		-	-	-	-	
2) Titoli		29.100,00	24.000,00	5.100,00	21,3%	
a) Partecipazioni		29.100,00	24.000,00	5.100,00	21,3%	
b) Altri titoli		-	-	-	-	
Totale A)		155.361.978,15	158.332.327,87	-2.970.349,72	-1,9%	
B) ATTIVO CIRCOLANTE		104.428.690,27	127.004.485,31	-22.575.795,04	-17,8%	
I Rimanenze		9.168.194,33	8.929.326,41	238.867,92	2,7%	
1) Rimanenze beni sanitari		8.942.585,68	8.795.895,52	146.690,16	1,7%	
2) Rimanenze beni non sanitari		225.608,65	133.430,89	92.177,76	69,1%	
3) Acconti per acquisti beni sanitari		-	-	-	-	
4) Acconti per acquisti beni non sanitari		-	-	-	-	
		Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi			
II Crediti (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo)		81.540.439,92	81.540.439,92	66.854.646,22	22,0%	
1) Crediti v/Stato		5.492,03	5.492,03	8.319,08	-2.827,05	-34,0%
a) Crediti v/Stato - parte corrente		3.419,68	3.419,68	6.365,58	-2.945,90	-46,3%
1) Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti		-	-	-	-	
2) Crediti v/Stato - altro		3.419,68	3.419,68	6.365,58	-2.945,90	-46,3%
b) Crediti v/Stato - investimenti		-	-	-	-	
c) Crediti v/Stato - per ricerca		-	-	-	-	
1) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca corrente		-	-	-	-	
2) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca finalizzata		-	-	-	-	
3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali		-	-	-	-	
4) Crediti v/Stato - investimenti per ricerca		-	-	-	-	
d) Crediti v/prefetture		2.072,35	2.072,35	1.953,50	118,85	6,1%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma		68.873.660,01	68.873.660,01	55.222.421,80	13.651.238,21	24,7%
a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - parte corrente		58.202.511,78	58.202.511,78	49.974.714,61	8.227.797,17	16,5%
1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente		58.202.511,78	58.202.511,78	49.974.714,61	8.227.797,17	16,5%
a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario ordinario		53.732.325,69	53.732.325,69	41.991.080,15	11.741.245,54	28,0%
b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA		4.035.267,11	4.035.267,11	2.872.043,89	1.163.223,22	40,5%
c) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA		-	-	-	-	
d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro		434.918,98	434.918,98	5.111.590,57	-4.676.671,59	-91,5%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca		-	-	-	-	
b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - patrimonio netto		10.671.148,23	10.671.148,23	5.247.707,19	5.423.441,04	103,3%
1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento per investimenti		10.671.148,23	10.671.148,23	5.247.707,19	5.423.441,04	103,3%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo di dotazione		-	-	-	-	
3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite		-	-	-	-	
4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti		-	-	-	-	
3) Crediti v/Comuni		468.274,22	468.274,22	115.682,37	352.591,85	304,8%
4) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche e acconto quota FSR da distribuire		1.025.736,40	1.025.736,40	1.118.978,02	-93.241,62	-8,3%
a) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione		948.826,79	948.826,79	1.028.984,07	-80.157,28	-7,8%
b) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione		76.909,61	76.909,61	89.993,95	-13.084,34	-14,5%
5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione		165.948,06	165.948,06	165.948,06	-	0,0%
6) Crediti v/Eriario		267.587,85	267.587,85	641.177,76	-373.589,91	-58,3%
7) Crediti v/altri		10.733.741,35	10.733.741,35	9.582.119,13	1.151.622,22	12,0%
III Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni		-	-	-	-	
1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni		-	-	-	-	
2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni		-	-	-	-	

IV Disponibilità liquide	13.720.056,02	51.220.512,68	-37.500.456,66	-73,2%
1) Cassa	3.233,87	6.320,53	-3.086,66	-48,8%
2) Istituto Tesoriere	13.682.849,02	51.187.668,30	-37.504.819,28	-73,3%
3) Tesoreria Unica	-	-	-	-
4) Conto corrente postale	33.973,13	26.523,85	7.449,28	28,1%
Totale B)	104.428.690,27	127.004.485,31	-22.575.795,04	-17,8%
C) RATEI E RISCONTI ATTIVI	8.733,32	108.191,35	-99.458,03	-91,9%
I Ratei attivi	0,00	279,51	-279,51	-100,0%
II Risconti attivi	8.733,32	107.911,84	-99.178,52	-91,9%
Totale C)	8.733,32	108.191,35	-99.458,03	-91,9%
TOTALE ATTIVO (A+B+C)	259.799.401,74	285.445.004,53	-25.645.602,79	-9,0%
D) CONTI D'ORDINE	19.442.582,86	18.740.629,85	701.953,01	3,7%
I Canoni di leasing ancora da pagare	-	-	-	-
II Depositi cauzionali	-	-	-	-
III Beni in comodato	1.990.146,89	1.990.146,89	-	0,0%
IV Canoni di project ancora da pagare	-	-	-	-
V Altri conti d'ordine	17.452.435,97	16.750.482,96	701.953,01	4,2%
Totale D)	19.442.582,86	18.740.629,85	701.953,01	3,7%
A) PATRIMONIO NETTO	130.025.379,26	115.154.292,04	14.871.087,22	12,9%
I Fondo di dotazione	4.188.368,42	4.188.368,42	-	0,0%
II Finanziamenti per investimenti	122.199.748,24	114.897.503,84	7.302.244,40	6,4%
1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	29.438.277,32	31.961.578,02	-2.523.300,70	-7,9%
2) Finanziamenti da Stato per investimenti	23.517.211,26	24.767.389,84	-1.250.178,58	-5,0%
a) Finanziamenti da Stato ex art. 20 Legge 67/88	20.420.752,05	21.476.660,38	-1.055.908,33	-4,9%
b) Finanziamenti da Stato per ricerca	-	-	-	-
c) Finanziamenti da Stato - altro	3.096.459,21	3.290.729,46	-194.270,25	-5,9%
3) Finanziamenti da Regione per investimenti	27.298.665,88	20.710.981,78	6.587.684,10	31,8%
4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	-	-	-	-
5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	41.945.593,78	37.457.554,20	4.488.039,58	12,0%
III Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	7.316.589,17	6.124.609,45	1.191.979,72	19,5%
IV Altre riserve	638.520,75	664.079,69	-25.558,94	-3,8%
V Contributi per ripiano perdite	-	-	-	-
VI Utili (perdite) portati a nuovo	-	-	-	-
VII Utile (perdita) dell'esercizio	-4.317.847,32	-10.720.269,36	6.402.422,04	-59,7%
Totale A)	130.025.379,26	115.154.292,04	14.871.087,22	12,9%
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI	31.832.621,90	30.898.278,56	934.343,34	3,0%
I Fondi per imposte, anche differite	448.309,65	337.704,50	110.605,15	32,8%
II Fondi per rischi	14.855.982,63	17.860.177,17	-3.004.194,54	-16,8%
III Fondi da distribuire	-	-	-	-
IV Quota inutilizzata contributi di parte corrente vincolati	3.767.558,13	2.578.028,80	1.189.529,33	46,1%
V Altri fondi oneri	12.760.771,49	10.122.368,09	2.638.403,40	26,1%
Totale B)	31.832.621,90	30.898.278,56	934.343,34	3,0%
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	4.703.592,29	4.700.243,01	3.349,28	0,1%
I Premi operosità	4.703.592,29	4.700.243,01	3.349,28	0,1%
II TFR personale dipendente	-	-	-	-
III TFR personale in quiescenza e simili	-	-	-	-
Totale C)	4.703.592,29	4.700.243,01	3.349,28	0,1%

D) DEBITI (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo)			93.127.145,54	134.610.726,03	-41.483.580,49	-30,8%
	Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				
I Mutui passivi	870.485,38	-	870.485,38	1.724.503,48	-854.018,10	-49,5%
II Debiti v/Stato	-	-	-	-	-	-
III Debiti v/Regione o Provincia Autonoma	2.057.658,11	-	2.057.658,11	2.046.136,36	11.521,75	0,6%
IV Debiti v/Comuni	5.761.931,68	-	5.761.931,68	5.740.074,59	21.857,09	0,4%
V Debiti v/aziende sanitarie pubbliche	3.166.861,96	-	3.166.861,96	3.476.318,69	-309.456,73	-8,9%
a) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per spesa corrente e mobilità	-	-	-	-	-	-
b) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	-	-	-	-	-	-
c) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	-	-	-	-	-	-
d) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per altre prestazioni	3.015.981,35	-	3.015.981,35	3.353.105,28	-337.123,93	-10,1%
e) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti a patrimonio netto	-	-	-	-	-	-
f) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	150.880,61	-	150.880,61	123.213,41	27.667,20	22,5%
VI Debiti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	6.418,72	-	6.418,72	10.447,08	-4.028,36	-38,6%
VII Debiti v/fornitori	53.006.865,98	-	53.006.865,98	93.053.711,90	-40.046.845,92	-43,0%
VIII Debiti v/Istituto Tesoriere	276.320,54	-	276.320,54	253.590,30	22.730,24	9,0%
IX Debiti tributari	5.079.921,21	-	5.079.921,21	4.113.478,20	966.443,01	23,5%
X Debiti v/altri finanziatori	-	-	-	-	-	-
XI Debiti v/istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	6.438.996,96	-	6.438.996,96	7.280.741,79	-841.744,83	-11,6%
XII Debiti v/altri	16.461.685,00	-	16.461.685,00	16.911.723,64	-450.038,64	-2,7%
Totale D)	93.127.145,54	-	93.127.145,54	134.610.726,03	-41.483.580,49	-30,8%
E) RATEI E RISCONTI PASSIVI			110.662,75	81.464,89	29.197,86	35,8%
I Ratei passivi	-	-	58.164,46	20.589,63	37.574,83	182,5%
II Risconti passivi	-	-	52.498,29	60.875,26	-8.376,97	-13,8%
Totale E)	-	-	110.662,75	81.464,89	29.197,86	35,8%
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E)			259.799.401,74	285.445.004,53	-25.645.602,79	-9,0%
F) CONTI D'ORDINE			19.442.582,86	18.740.629,85	701.953,01	3,7%
I Canoni di leasing ancora da pagare	-	-	-	-	-	-
II Depositi cauzionali	-	-	-	-	-	-
III Beni in comodato	-	-	1.990.146,89	1.990.146,89	-	0,0%
IV Canoni di project financing ancora da pagare	-	-	-	-	-	-
V Altri conti d'ordine	-	-	17.452.435,97	16.750.482,96	701.953,01	4,2%
Totale F)	-	-	19.442.582,86	18.740.629,85	701.953,01	3,7%

Dalla comparazione dello stato patrimoniale 2019 rispetto il 2018 risulta una diminuzione del 9% per - € 25.645.602,79, rispetto il totale fonti ed impieghi dell'anno o totale attivo e passivo dell'anno precedente. Tale importante variazione è stata determinata da una diminuzione (- 73%) delle disponibilità liquide rispetto l'anno precedente (- 37.500.456,66) e da un contestuale incremento dei crediti in particolare verso Azienda Zero, per + € 14.685.793,70.

Per quanto attiene i crediti verso la Regione Veneto/Azienda Zero, l'incremento degli stessi è da correlare all'incremento dei contributi di competenza dell'anno a destinazione indistinta, in particolare si segnala € 15.393.479,49 per finanziamento indistinto anno 2019, il finanziamento di ulteriori € 2.300.000,00 per investimenti indistinti ed € 5.983.461,00 come finanziamento per investimenti specifici autorizzati dalla Crite e finanziati con fondo FSR; € 1.126.497,33 per il finanziamento dei Piani aziendali di sviluppo delle Cure primarie attraverso l'implementazione delle Medicine in Rete e Medicine di Gruppo, + € 1.932.459,00 per finanziamento di farmaci innovativi non oncologici e € 573.144,00 per farmaci innovativi, € 3.808.235,51 per il finanziamento per le attività di medicina trasfusionale e € 3.589.700,00 per il finanziamento del Fondo Nazionale della non autosufficienza.

Vi sono poi crediti in conto capitale verso Azienda Zero per finanziamenti per investimenti, tra i quali sorgenti nel 2019 si segnalano: € 2.350.000,00 autorizzati dalla Crite per l'acquisto di un acceleratore lineare; € 1.830.000,00 per la ristrutturazione del 4° piano corpo "M" per la realizzazione di un'area integrata per il trattamento del paziente oncologico 1.850.000,00 per l'adeguamento e la ristrutturazione ed adeguamento del corpo A, € 941.800 per la realizzazione di una sala operatoria ibrida polifunzionale presso l'ospedale di Rovigo al fine di installare l'angiografo biplano, ed € 650.000,00 per la realizzazione del reparto di degenza, con pronto soccorso ad accesso diretto a servizio del dipartimento di salute mentale.

A tali posizioni si contrappone un'importante diminuzione dei debiti verso fornitori (fatture/ricieste di rimborso pervenute e da ricevere) per -€ 40.046.845,92, per l'avvenuto pagamento nei primi giorni dell'anno del rimborso assicurativo erogato all'Azienda a fine 2018 e corrisposto da questa al beneficiario all'inizio del 2019, per 5.190.630,16, per il pagamento nei mesi di aprile e maggio delle fatture emesse della ditta gestore dell'Appalto energia Calore, che in base alla Delibera del Direttore Generale 1663/2018 e all'accordo negoziale con Azienda Zero, per complessivi € 24.900.200 e per il pagamento avvenuto nel primo bimestre 2019 delle fatture emesse dalle strutture private accreditate a fine 2018 mentre, le fatture emesse a fine 2019 sono state liquidate/pagate entro l'anno 2019.

Per l'analisi dei flussi di cassa relativi alla gestione reddituale che ha contribuito a determinare tali fenomeni si rimanda all'analisi finanziaria e ai relativi indicatori.

Entrando più nel dettaglio:

Immobilizzazioni

Il valore delle immobilizzazioni immateriali area sanitaria al 31/12/2019 è pari a € 1.612.247,35 con uno scostamento rispetto l'anno 2018 di solo - € 40.952,22 ad indicare che questa tipologia di immobilizzazioni ha mantenuto inalterato il livello di obsolescenza tecnologica.

Nel corso del 2019 sono stati acquistati nuovi cespiti per l'area delle immobilizzazioni immateriali, in particolare € 356.548,29 sono stati destinati a implementazioni, potenziamenti e/o aggiornamenti dei programmi esistenti (tra i quali: EasyCat; Schede dosimetriche; Oracolo; studio storti; citosyfo; NSO e conto deposito; adeguamenti affinity domain; consenso per sit, integrazione middleware, evoluzione visore

referti). Per le acquisizioni in parola si è fatto fronte utilizzando € 279.204,39 del finanziamento disposto con DGRV 115 DEL 03/02/2020.

Per quanto riguarda le immobilizzazioni materiali, nel corso del 2019 sono stati capitalizzati beni per un valore complessivo di € 10.007.514,33 e tra questi si segnalano nell'area dei fabbricati aziendali: € 5.531.296,33 per lavori di manutenzione straordinaria e adeguamento normativo dei Fabbricati strumentali, interventi per aggiornamento delle misure di sicurezza e prevenzione incendi per € 751.201,56 (finanziati con DGRV 1156/18), interventi di adeguamento locali alla normativa antisismica € 191.782,54 (finanziati con DGR 1244/17 e DGRV 2076/15); completamento lavori per il nuovo reparto materno infantile/gruppo travaglio € 1.635.412,64 (finanziati con DGRV 1313/14 e DGRV 2076/15); completamento lavori Piano 7° Corpo M – Lungodegenza € 426.925,10 (finanziati con DGRV 2076/15); realizzazione nuovi ambulatori Chirurgici per UOC Oculistica al Piano 3° del Corpo M e lavori per trasferimento farmacia ospedaliera € 652.425,87 (finanziati con DGRV 1204/19); interventi per la razionalizzazione della produzione dell'energia frigorifera negli Ospedali di Rovigo ed Adria € 284.734,87 (finanziati con DGRV 1204/19); nell'area delle attrezzature sanitarie per complessivi € 2.268.225,75 di nuovi acquisti, tra i quali si evidenzia: l'acquisizione di n. 23 defibrillatori € 238.510,00, n.2 defibrillatori multiparametrici per SUEM € 54.821,72, fundus camera hd con autofluorescenza integrata € 90.267,80, upgrade software OCT Heidelberg € 10.370,00) con utilizzo quota del finanziamento di cui alla DGRV n. 1204/19); una TAC 16 per un valore di 231.800,00, una TAC 128 e una TAC 64 per un valore complessivo di € 915.000,00, con il finanziamento di cui alla DGRV n. 1494/18; un tromboelastografo di € 60.998,78 con il contributo della Fondazione Cassa Risparmio di Padova e Rovigo; un Fibroscan FS 430 con sonda per un valore pari ad € 109.678,00 con fondi aziendali.

Nell'anno 2019 sono stati altresì acquistati € 475.926,56 di nuovi ausili di cui al nomenclatore tariffario; € 221.946,86 di n. 23 Fiat Panda (questo con finanziamento assegnato con DGRV 480/2018).

L'azienda ha ricevuto inoltre in donazione da parte della pittrice M.B. di n. 38 pannelli decorativi per il Day Hospital Oncologico e da parte dal gallerista R.M. n. 9 opere costituite da modelli navali in scala ridotta per un valore complessivo di € 295.600,00.

Attivo circolante

Per questa macroclasse di stato patrimoniale si evidenzia la variazione netta di - € 22.575.795,04 rispetto il 2018.

Come già sopra esposto, la variazione deriva dall'incremento dei crediti verso Azienda Zero, per + € 14.685.793,70 e dalla contestuale diminuzione delle disponibilità liquide rispetto l'anno precedente (- 37.500.456,66) per pagamento debiti di natura diversa, per i quali al 31/12/2018 sussistevano le relative disponibilità.

Al 31/12/2019 i crediti verso la Regione ammontano complessivamente ad € 68.873.660,01, di cui € 58.202.511,78 per spesa corrente ed € 10.671.148,23 per versamenti a patrimonio netto, come sopra precisato, tra i crediti per spesa corrente si evidenziano: € 15.393.479,49 per finanziamento indistinto anno 2019, € 5.983.461,00 come finanziamento per investimenti autorizzati dalla Crite e finanziati con fondo FSR, € 1.126.497,33 per il finanziamento dei Piani aziendali di sviluppo delle Cure primarie attraverso l'implementazione delle Medicine in Rete e Medicine di Gruppo, + € 1.932.459,00 finanziamento per farmaci innovativi non oncologici ed € 573.144,00 per farmaci innovativi, € 3.808.235,51 per il

finanziamento delle attività di medicina trasfusionale e € 3.589.700,00 per il finanziamento del Fondo Nazionale della non autosufficienza.

Vi sono poi crediti in conto capitale verso Azienda Zero per finanziamenti per investimenti, tra i quali sorgenti nel 2019 si segnalano: € 2.350.000,00 autorizzati dalla Crite per l'acquisto di un acceleratore lineare; € 1.830.000,00 per la ristrutturazione del 4° piano corpo "M" per la realizzazione di un'area integrata per il trattamento del paziente oncologico 1.830.000,00 per l'adeguamento e la ristrutturazione ed adeguamento del corpo A, € 941.800 per la realizzazione di una sala operatoria ibrida polifunzionale presso l'ospedale di Rovigo al fine di installare l'angiografo biplano ed € 650.000,00 per la realizzazione del reparto di degenza, con pronto soccorso ad accesso diretto a servizio del dipartimento di salute mentale. Nell'anno 2019 sono stati incassati € 10.720.269,36 per ripiano perdite anno 2019 il cui credito è sorto nell'anno.

Per quanto riguarda le minori disponibilità liquide, queste rappresentano l'entità ordinaria dell'azienda: in prossimità del 31/12/2018 si era verificato un evento eccezionale, in conseguenza del versamento da parte di alcune compagnie di assicurazione € 5.111.438,98 (somma riversata al beneficiario i primi giorni dell'anno 2019). Inoltre al 31/12/2018 non erano state liquidate/pagate le ultime due mensilità dell'anno 2018 ad alcune strutture private accreditate, mentre nell'anno 2019, stante le disponibilità liquide ed il miglioramento nel processo di liquidazione, oltre a provvedere al pagamento nei primi mesi dell'anno delle fatture del 2018, si è provveduto entro il 31/12/2019, a saldare anche tutte le fatture emesse nel 2019 dalle medesime strutture.

Patrimonio Netto

Il patrimonio netto presenta un incremento di + € 14.871.087,22. La variazione del patrimonio netto è determinata dai finanziamenti per investimenti assegnati dalla Regione Veneto tramite Azienda Zero in particolare per i finanziamenti accordati dalla Crite per complessivi € 5.983.461,00 oltre ad € 2.300.000 di finanziamenti per investimenti indistinti. Nell'anno 2019 inoltre sono stati assegnati direttamente come finanziamenti in conto capitale € 10.671.148,23 e finanziamenti da parte di terzi, Fondazione Cariparo € 1.900.000,00 destinati al miglioramento tecnologico di attrezzature sanitarie per l'assistenza nelle aree critiche di emergenza urgenza.

Passivo- Debiti

Nella sezione del passivo si assiste ad una riduzione dei debiti per - € 41.483.580,49. Già si è relazionato sulla rilevante riduzione dei debiti verso fornitori, dovuto a pagamenti di due eventi straordinari per i quali vi erano le disponibilità liquide al 31/12 dell'anno precedente: la corresponsione di un rimborso assicurativo di circa € 5.190.000,00 e il pagamento di fatture emesse a seguito di una rinegoziazione contrattuale con il gestore del contratto calore per gli anni 2009-2017 per circa € 24.900.000,00. Oltre a tali eventi specifici l'azienda ha ridotto le tempistiche di pagamento dei fornitori, in particolare per le strutture private accreditate, migliorando e perfezionando il processo di liquidazione in tutte le fasi, miglioramento riscontrabile altresì dall'andamento dell'Indicatore di tempestività dei pagamenti e dall'analisi del debito scaduto (ovvero pagamenti oltre i 60 gg) che è andato migliorando nel proseguo dell'anno. Si rappresenta poi la riduzione del mutuo passivo per il pagamento della quota capitale, mutuo che scadrà a fine 2020.

Ulteriori approfondimenti vengono forniti nell'analisi e commento del rendiconto finanziario.

Piano investimenti anno 2019

Nel 2019 sono stati effettuati lavori agli edifici strumentali di pertinenza dell'Azienda per un totale di € 5.531.296,33 di cui € 4.014.552,42 con l'utilizzo di finanziamenti dedicati da parte della Regione, tramite Azienda Zero. In particolare sono stati eseguiti lavori per aggiornamento delle misure di sicurezza antincendio, antisismica; lavori di completamento del reparto Materno Infantile e reparto di Lungodegenza; la realizzazione dei nuovi ambulatori a servizio della UOC di Oculistica.

Per quanto riguarda gli impianti sono stati effettuati lavori di manutenzione straordinaria e messa in sicurezza degli impianti esistenti per € 78.325,77.

Per quanto attiene la parte informatica, nel corso dell'anno sono state acquisite nuove licenze per i sistemi operativi aziendali ed effettuate implementazioni, potenziamenti dei sistemi esistenti per un totale di € 471.321,31 di cui € 279.204,39 con fondi Regionali; € 374.665, 86 di cui € 229.566,64 utilizzando finanziamenti Regionali, per l'acquisto di nuovi pc portatili, stampanti, stampanti di reparto.

Sempre nel corso dell'anno si è provveduto all'acquisto di nuove attrezzature per € 2.475.525,02 di cui € 1.571.650,16 finanziati attraverso fondi erogati dalla Regione tramite Azienda Zero di particolare evidenza l'acquisizione di 3 nuove TAC per un valore complessivo di € 915.000,00, di nuove attrezzature per la UOC di Oculistica oltre a nuovi defibrillatori. Sono state acquisite nuove attrezzature anche a seguito di donazioni da privati e sconti merce da parte delle ditte fornitrici.

Nella voce mobili arredi, con una spesa annua pari a € 635.990,55 sono ricompresi l'acquisto di ausili sanitari di cui al nomenclatore tariffario.

Sempre nel corso dell'anno sono state acquistati automezzi aziendali per € 221.946,86 interamente finanziati con fondi Regionali.

Anche nel corso del 2019 vi sono state donazioni di Oggetti d'arte per un valore stimato in € 295.600,00, in particolare n. 38 pannelli decorativi per Day Hospital Oncologico e n.9 opere costituite da modelli navali in scala ridotta.

Si riporta di seguito sintetico cruscotto con le principali fonti di finanziamento:

Conto dello Stato Patrimoniale	Contributi regionali in conto capitale	Contributi in conto capitale acquisiti da soggetti privati	Contributi vincolati destinati in parte al finanziamento di beni immobili, esclusi i finanziamenti a funzione	Introiti derivanti da alienazioni	budget crite (DDR 10/2019)	Utili GSA (consolidato SSR)	Rettifiche già apportate in anni precedenti (correlata tavola 33 SP)	Contributi aziendali in conto esercizio compresi i finanziamenti a funzione	TOTALE FINANZIAMENTI 2019
A.II.2.b.1.a) Fabbricati strumentali (indisponibili)	783.610,79			47.558,94	937.160,24	5.439,41	2.240.783,04	1.516.743,91	5.531.296,33
AAA320 (A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)		130.000,00							130.000,00
AAA380 (A.II.3) Impianti e macchinari)								78.325,77	78.325,77
AAA140 (A.I.5.a) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili)					279.204,39			192.116,92	471.321,31
AAA520 (A.II.8.a) Altre immobilizzazioni materiali 02 06 20		2.000,00			229.566,64			145.099,22	376.665,86
AAA410 (A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche)		95.998,78	23.624,27		393.969,52		1.177.680,64	784.251,81	2.475.525,02
A.II.5.a) Mobili e arredi		10.131,65	1.197,49					624.661,41	635.990,55
AAA470 (A.II.6) Automezzi)							221.946,86		221.946,86
AAA500 (A.II.7) Oggetti d'arte)		295.600,00							295.600,00
AAA510 (A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali)		1.346,46	157,38				10.370,90	80.383,11	92.257,85
Immobilizzazione in corso acconti					169.906,09				169.906,09
TOTALI	783.610,79	535.076,89	24.979,14	47.558,94	2.009.806,88	5.439,41	3.650.781,44	3.421.582,15	10.478.835,64

5.3 RELAZIONE SUI COSTI PER LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI

Allegare modello ministeriale LA relativo all'esercizio (t) e all'esercizio precedente (t-1).

5.3.1 PREMESSA GENERALE

L'art. 26 comma 4 del d. lgs n. 118/2011 stabilisce che "la relazione sulla gestione deve contenere anche il modello di rilevazione LA 2019, per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente, nonché un'analisi dei costi sostenuti per l'erogazione dei servizi sanitari, distinti per ciascun livello essenziale di assistenza". I modelli di rilevazione LA per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente sono dunque riportati in allegato alla presente relazione sulla gestione.

I dati di costo rilevati nel bilancio di esercizio dell'anno 2019, sono stati rielaborati sulla base della destinazione d'uso delle risorse per la redazione del modello ministeriale LA che si articola in tre macro aree di attività, così come previsto dal D.P.C.M. 29 novembre 2001. A loro volta, le tre macro aree si articolano in sub livelli.

Le delibere regionali n.333 del 26/03/2019 e n.1835 del 06/12/2019 di riparto del fondo, hanno assegnato complessivamente alla presente azienda ULSS 432.060.361,26 (euro) per la sola erogazione dei LEA da destinare ai tre macrolivelli di assistenza: assistenza sanitaria in ambienti di vita e lavoro, assistenza distrettuale (che comprende l'attività ambulatoriale) e assistenza ospedaliera.

I costi rilevati nel modello in oggetto sono quelli dell'area sanitaria del bilancio di esercizio con l'esclusione di quelli collegati alla compartecipazione al personale per l'attività libero professionale (intramoenia).

Un'altra caratteristica di questa rilevazione è data dall'attribuzione ai livelli e sub livelli dei costi diretti ed indiretti determinando così il costo pieno. Ciò sta a significare che ai livelli e sub livelli vengono attribuiti i costi derivanti dal ribaltamento dei "servizi generali".

Si fa presente, inoltre, che nei singoli livelli di assistenza devono essere compresi sia i costi relativi alla mobilità attiva sia quelli relativi alla mobilità passiva.

La contabilità analitica delle aziende sanitarie, che rappresenta la fonte per la compilazione del modello, definisce il costo pieno dei servizi/reparti finali attribuendo loro i costi diretti ed effettuando una serie di ribaltamenti dei costi dei servizi intermedi e dei servizi generali. Per quanto riguarda la metodologia di calcolo si rimanda al documento "La rilevazione dei costi per livelli di assistenza" che fa parte integrante delle Linee Guida Ministeriali.

Infine, per interpretare correttamente i valori di seguito analizzati, si precisa che le macrocategorie di costo considerate nel modello LA sono così composte:

1. Macrocategoria consumi dell'esercizio: comprende il valore dei beni sanitari e non sanitari rettificati dalla variazione delle rimanenze;
2. Macrocategoria costi per acquisto di servizi: comprende l'acquisto di prestazioni sanitarie (ad esempio medicina di base, farmaceutica, specialistica, riabilitativa, ospedaliera, ecc.), di servizi sanitari per l'erogazione delle prestazioni (ad esempio i rimborsi, gli assegni e contributi, le consulenze, altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria) e non sanitari (ad esempio le manutenzioni, il godimento beni di terzi, utenze, ecc.);

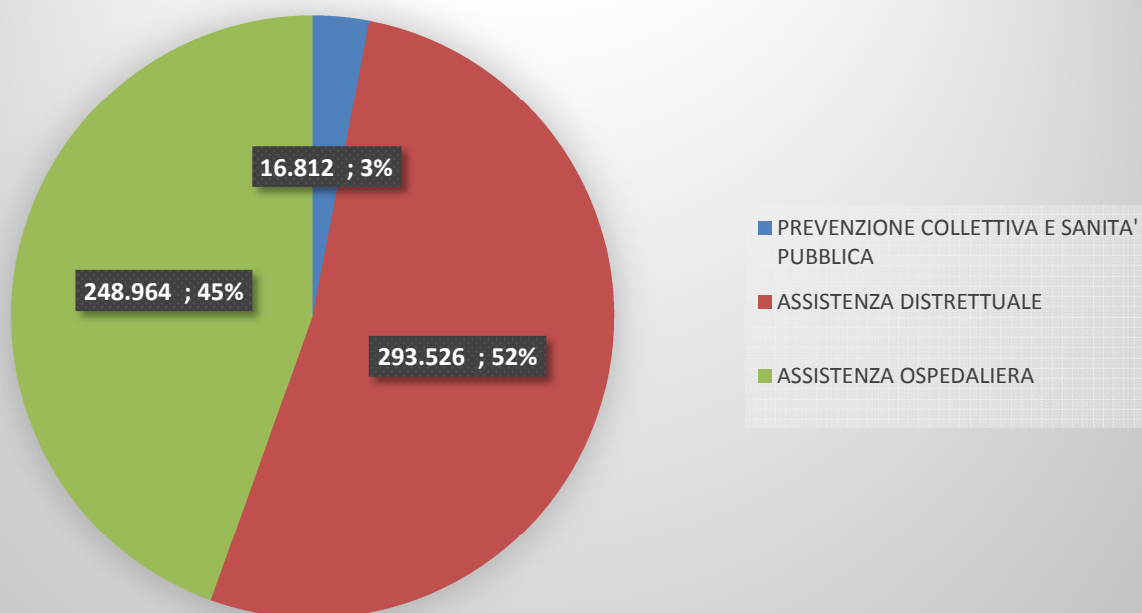
3. Macrocategoria personale: comprende i costi del personale di ruolo sanitario, personale di ruolo professionale, personale di ruolo tecnico, personale di ruolo amministrativo;
4. Macrocategoria ammortamenti: comprende ad esempio i costi per l'ammortamento degli impianti, dei macchinari, degli arredi immobili;
5. Macrocategoria oneri straordinari: comprende i costi straordinari non prevedibili in esercizi precedenti attribuibili alla erogazione della prestazione. Per esempio le minusvalenze o altri oneri straordinari (sopravvenienze e insussistenze passive).
6. Macrocategoria altri costi: comprende i costi sostenuti per gli interessi passivi, le svalutazioni, IRAP, IRES ed altre Imposte e tasse a carico dell'azienda.

Per un maggiore dettaglio delle macrocategorie di costo suddivise per livello di assistenza, si devono tenere presenti le linee guida elaborate e aggiornate dal Ministero della Salute – Dipartimento della Programmazione (“LA – Modello di rilevazione dei costi dei livelli di assistenza delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere”). Inoltre, si deve fare riferimento alle linee guida regionali introdotte con mail del 27 maggio 2020 ad oggetto: “Ritrasmissione Linee Guida Modello LA 2019”.

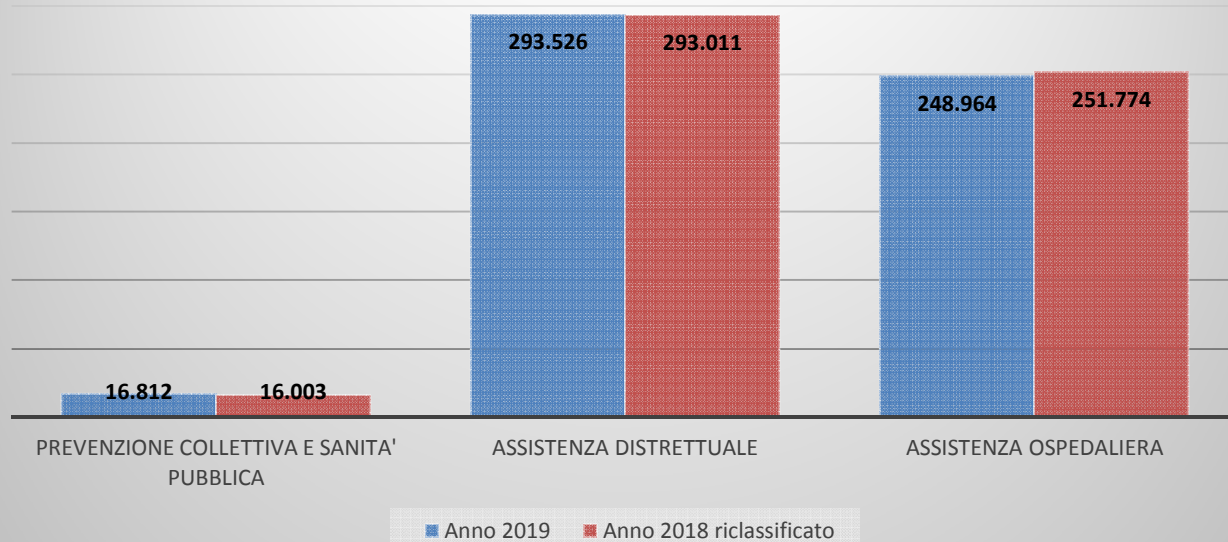
5.3.2 COSTI PER MACRO LIVELLI DI ASSISTENZA

SINTESI DEI COSTI PER LIVELLO ASSISTENZIALE E ANALISI SCOSTAMENTI (valori in migliaia di euro)					
Livello assistenziale	Anno 2019	Anno 2018 riclassificato	Anno 2018	Scostamento Anno 2019 vs Anno 2018 riclassificato (V.a. e V.%)	
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	16.812	16.003	16.714	809	5,05%
ASSISTENZA DISTRETTUALE	293.526	293.011	284.579	515	0,18%
ASSISTENZA OSPEDALIERA	248.964	251.774	255.871	-2.810	-1,12%
TOTALE	559.302	560.788	557.164	-1.486	-0,27%

Anno 2019



Anno 2019 vs Anno 2018



COMMENTI:

Come considerazione di carattere generale si segnala che nel corso dell'anno 2019 Azienda Zero ha proseguito il percorso di riorganizzazione delle informazioni fornite con i tracciati della Contabilità Analitica Regionale iniziato nel 2018 al fine di generare in modo centralizzato il modello LA. Quest'anno, a differenza del 2018, tutte le informazioni necessarie sono state raccolte mediante il tracciato di Contabilità Analitica che risulta in perfetta quadratura con i dati di bilancio.

Complessivamente, come si evince dal grafico, il livello “Assistenza Distrettuale” assorbe il 52% dei costi totali, la “Assistenza Ospedaliera” il 45% e la “Assistenza sanitaria Collettiva in Ambiente di vita e lavoro” il 3%.

Il confronto temporale di quanto emerge dal modello LA 2019 risulta quest’anno particolarmente complesso dal momento che due eventi assolutamente rilevanti hanno introdotto elementi di disturbo ed ostacolo ad un’analisi oggettiva degli scostamenti.

Trattasi dell’introduzione del Nuovo Piano dei Conti e di un nuovo modello LA che ora comprende i costi per la compartecipazione al personale per attività libero - professionale intramoenia oltre ad escludere alcune voci di bilancio come BA2770 – Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati, CA0110 – Interessi passivi, CA0150 – Altri Oneri, DA0020 – Svalutazioni, EA0260 – Oneri straordinari al netto di EA0461 – Insussistenze passive per quote FS vincolato e YZ9999 – totale imposte e tasse.

Azienda Zero ha elaborato una riclassificazione del modello LA 2018 che tenesse conto delle novità introdotte nel 2019; poiché trattasi di una simulazione, è possibile effettuare una analisi comparativa omogenea con il modello 2019 solamente per Macrolivelli.

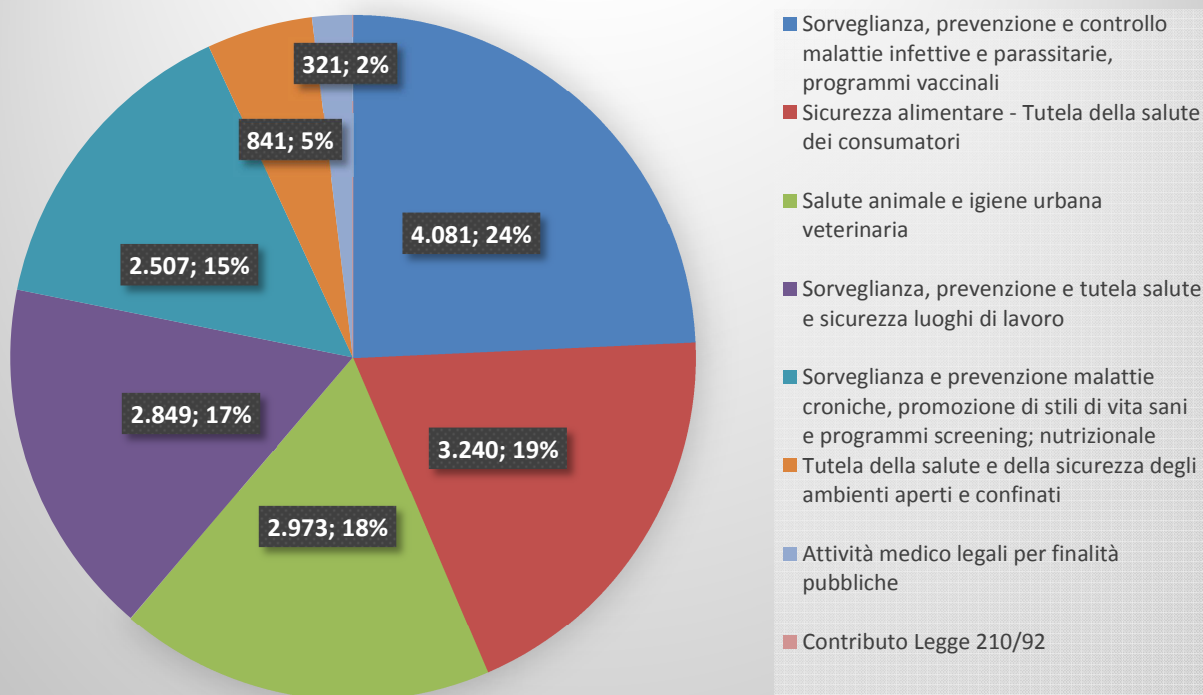
Si registra pertanto a livello complessivo una riduzione dei costi pari a 1.486.000 euro (-0,27%), che si traduce in un + 5,05% nella Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica, in un + 0,18% nell’Assistenza Distrettuale e in una riduzione del 1,12% dell’Assistenza Ospedaliera.

5.3.3 ANALISI DETTAGLIATA DEGLI SCOSTAMENTI PER LIVELLO ESSENZIALE

Livello Assistenza Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica: Scostamenti 2019 e 2018.

Assistenza Sanitaria Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica (valori in migliaia di euro)				
Macrovoce economiche	Anno 2019	Anno 2018 riclassificato	Scostamento Anno 2019 vs Anno 2018 riclassificato (V.a. e V.%)	
Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	4.081	3.703	378	10,2%
Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	841	663	178	26,8%
Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	2.849	3.007	- 158	-5,3%
Salute animale e igiene urbana veterinaria	2.973	4.674	- 1.701	-36,4%
Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	3.240	2.118	1.122	53,0%
Attività medico legali per finalità pubbliche	321	482	- 161	-33,4%
Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; prevenzione nutrizionale	2.507	1.356	1.151	84,9%
Contributo Legge 210/92	-	-	-	-
Totale	16.812	16.003	809	5,05%

Anno 2019

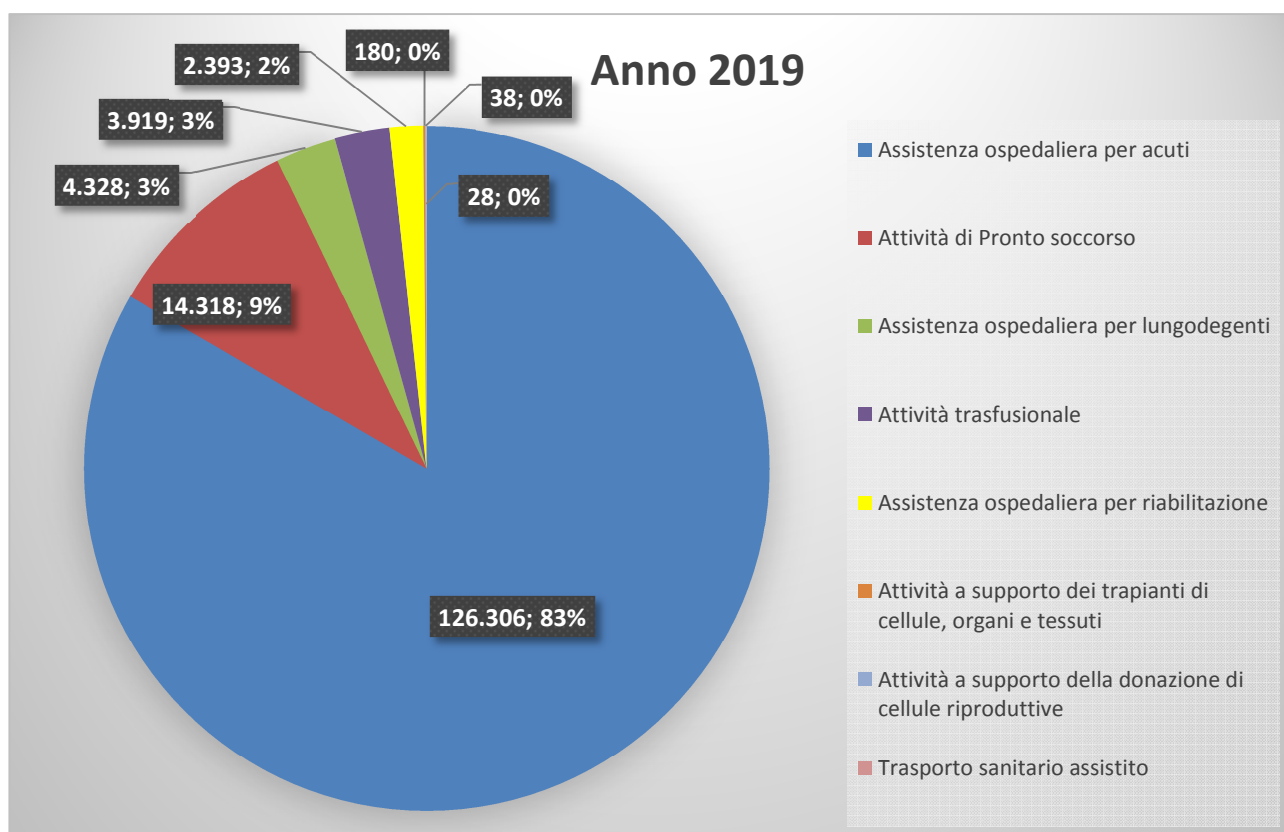


COMMENTI:

Per quanto riguarda l'Assistenza sanitaria prevenzione collettiva e sanità pubblica, a livello complessivo, abbiamo già visto un incremento dei costi per tale area. Emerge una riduzione sostanziale dei costi nell'area *Salute animale e igiene urbana veterinaria* ed un aumento nell'area *Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori*: questo è dovuto ad una riallocazione del personale veterinario dei servizi di riferimento (in sostanza un passaggio del personale veterinario dal Servizio Veterinario al Servizio SIAN). Si segnala inoltre un maggior assorbimento di costi (per circa 1 milione e 150 mila euro) generati da strutture ospedaliere per lo svolgimento di attività di screening. Tale scostamento potrebbe esser dovuto ad un maggior dettaglio presente nel modello LA nel 2019.

Livello Assistenza Sanitaria Ospedaliera: Scostamenti 2019 e 2018

Assistenza Sanitaria Ospedaliera (al netto delle Prestazioni) (valori in migliaia di euro)				
Macrovoce economiche	Anno 2019	Anno 2018 riclassificato	Scostamento Anno 2019 vs Anno 2018 riclassificato (V.a. e V.%)	
Attività di Pronto soccorso	14.318	14.785	- 467	-3,2%
Assistenza ospedaliera per acuti	126.306	131.191	- 4.885	-3,7%
Assistenza ospedaliera per lungodegenti	4.328	3.308	1.020	30,8%
Assistenza ospedaliera per riabilitazione	2.393	3.810	- 1.417	-37,2%
Trasporto sanitario assistito	28	50	- 22	-44,0%
Attività trasfusionale	3.919	4.309	- 390	-9,1%
Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	180	161	19	11,8%
Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	38	115	- 77	-67,0%
Totale	151.510	157.729	- 6.219	-3,9%



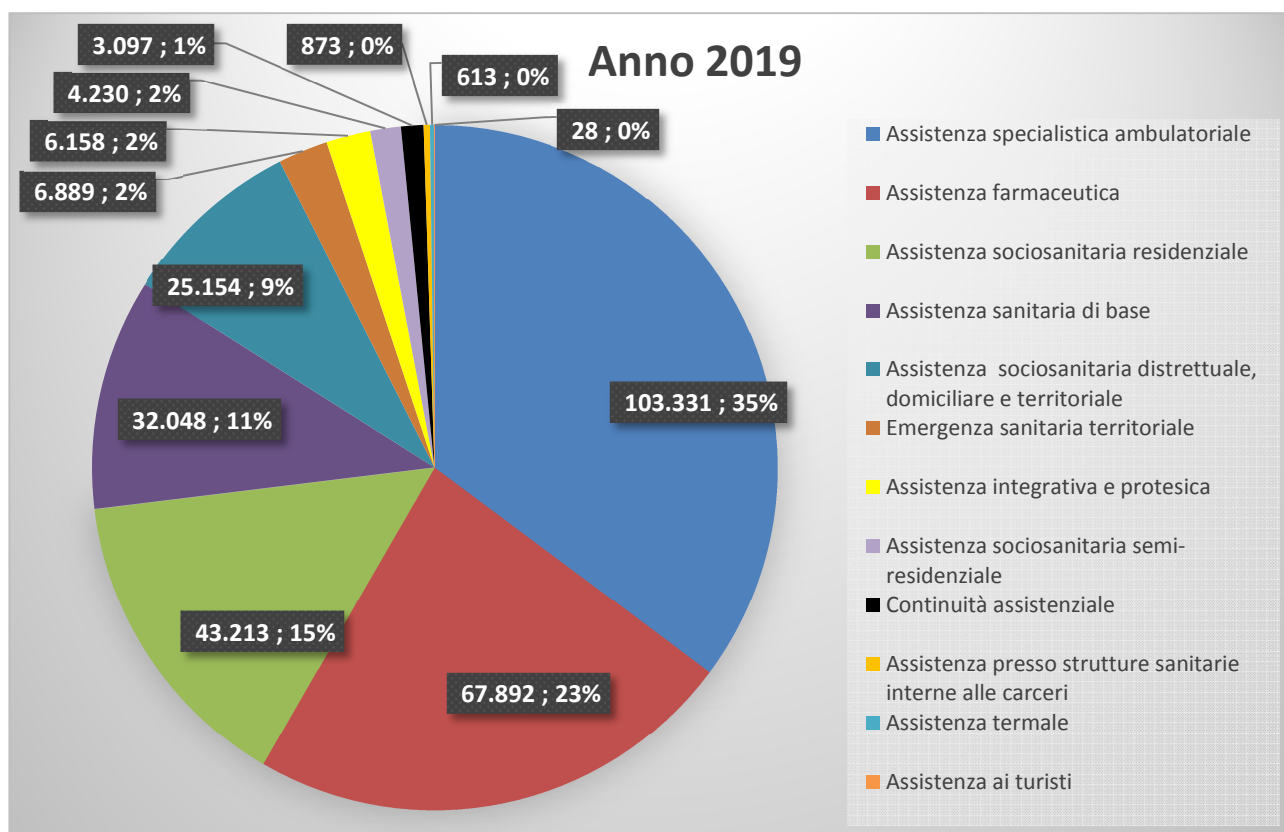
COMMENTI:

Per l'area ospedaliera la possibilità di un confronto con l'anno 2018 necessita di un depurazione del dato delle Prestazioni Sanitarie¹. La maggior quota di costi risulta riferibile alla "Assistenza ospedaliera per acuti" che assorbe circa l'83% dei costi totali. Tuttavia essa risulta in calo (-3,7%) in quota sostanziale, se si considera il valore assoluto. In aumento i costi per l'assistenza ospedaliera dei lungodegenti mentre è in calo quella per riabilitazione. Sono in calo i costi per l'attività di pronto soccorso e per l'attività trasfusionale.

Livello Assistenza Sanitaria Distrettuale: Scostamenti 2019 e 2018

Assistenza Sanitaria Distrettuale (valori in migliaia di euro)				
Macrovoce economiche	Anno 2019	Anno 2018 riclassificato	Scostamento Anno 2019 vs Anno 2018 riclassificato (V.a. e V.%)	
Assistenza sanitaria di base	32.048	31.487	561	1,8%
Continuità assistenziale	3.097	2.993	104	3,5%
Assistenza ai turisti	28	1	27	2700,0%
Emergenza sanitaria territoriale	6.889	6.676	213	3,2%
Assistenza farmaceutica	67.892	68.867	- 975	-1,4%
Assistenza integrativa e protesica	6.158	6.149	9	0,1%
Assistenza specialistica ambulatoriale	103.331	107.196	- 3.865	-3,6%
Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	25.154	22.047	3.107	14,1%
Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	4.230	3.455	775	22,4%
Assistenza sociosanitaria residenziale	43.213	42.616	597	1,4%
Assistenza termale	613	599	14	2,3%
Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	873	926	- 53	-5,7%
Totale	293.526	293.011	515	0,18%

¹ L'impossibilità di un confronto fra 2019 e 2018 riclassificato, comprendendo le Prestazioni Sanitarie, nasce da una errata imputazione nella contabilità analitica del 2018.



COMMENTI:

Per quanto riguarda l'assistenza distrettuale, si segnalano i livelli dell'assistenza farmaceutica, il cui costo evidenzia un trend in lieve riduzione. Emerge anche un calo dell'assistenza specialistica ambulatoriale, mentre è in aumento l'assistenza socio-sanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale assieme a quella sanitaria di base e alla continuità assistenziale. In aumento anche i costi per l'assistenza residenziale e semi-residenziale. Abbiamo visto come, nel suo complesso, questa area di livello di assistenza sia sostanzialmente stabile (+0,18%).

5.4 RELAZIONE SUL BILANCIO SOCIALE

Vengono di seguito riassunti i dati del conto economico 2019 – Area Sociale raffrontati con quelli del bilancio economico preventivo aggiornato anno 2019, approvato dalla Conferenza dei Sindaci con verbale n. 3 del 16 Aprile 2019 per il Distretto 1- Rovigo e verbale n. 3 del 9 Maggio 2019 per il Distretto 2-Adria.

	Consuntivo 2018	Preventivo 2019	Consuntivo 2019
RISULTATO DI ESERCIZIO			
Totale valore della produzione (A)	9.276.6002,33	8.301.872,79	10.246.565,40
Totale costi della produzione (B)	8.967.201,06	8.177.453,22	10.168.175,09
Totale proventi e oneri finanziari (C)	-21.416,51	0	517,47
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0	0
Totale proventi e oneri straordinari (E)	-131.204,82	0	62.523,30
Totale imposte e tasse	156.779,94	124.419,57	141.431,08

VALORE DELLA PRODUZIONE

Il totale Valore della Produzione dei Servizi Sociali ammonta ad € **10.246.565,40**, e risulta in netto aumento rispetto al dato del preventivo di € 8.301.872,79 in quanto a consuntivo sono state contabilizzate quote di finanziamenti vincolati come:

- il finanziamento per Assegnazione delle risorse alle Aziende ULSS delle funzioni non fondamentali delle Province di cui alla DDR 79/2018 per € 293.580;
- assegnazione delle risorse afferenti il Fondo per le politiche giovanili di cui alla DGRV 105/2019 € 15.697,30;
- finanziamento per la prosecuzione del Progetto Veneto Adozioni PTVA € 6.275,27;
- il finanziamento per la prosecuzione del progetto Vita indipendente di cui alla DGR 700/2018 e DDR 168/2019 per complessivi € 100.000;
- progetto LIS di cui alla DDR 117/19 , il progetto Dopo di noi di cui alla DGR 1838/2019 per € 206.627,80;
- prosecuzione progetto Amministratore di sostegno DDR 158/2019 di € 16.467;
- il finanziamento per il Programma attuativo sostegno alla natalità e genitorialità, l'assegnazione dei contributi di cui alla DGRV 1329/19 per i comuni con popolazione inferiore ai 20.000 a ristoro del costo sostenuto per i minori in strutture di € 354.765,44;
- il contributo riguardante azioni a favore della disabilità sensoriale di alunni delle scuole di ogni ordine e grado DGR 1761/2019 per € 460.000.

A.1.A - A.1.B Contributi in conto esercizio da Regione

I Contributi in conto esercizio da Regione ammontano complessivamente ad € 1.090.230,00:

- per la contabilizzazione della quota per finanziamento Servizi Sociali di cui al Decreto della Giunta Regionale n. DGR 759 del 04/06/19 di € 1.007.000;
- il contributo annuale delle spese di ristoro dei Centri Diurni di cui alla DGRV 1752/2019 di € 50.700;
- il contributo per il rimborso dei costi sostenuti dai cittadini con disabilità psicofisica che applicano il metodo Doman, Vojta, Fay, Aba o Perfetti come cura riabilitativa di cui alla DGR 1754/2019 di € 32.530.

Attualmente le persone alle quali è stato concesso il contributo per le spese non coperte dal Fondo Sanitario Regionale che si avvalgono del metodo Doman sono 8 afferenti il Distretto 2 e 10 per il Distretto 1.

A.1.B.3 - Contributi ricevuti da soggetti pubblici

I Contributi ricevuti da soggetti pubblici ammontano ad € **6.790.429,03**.

In questa voce si contabilizzano i ricavi dei Comuni del Distretto 1 e del Distretto 2, la quota che viene corrisposta quale finanziamento indistinto ammonta complessivamente ad € € 2.862.636,00 versando una quota pro-capite pari ad € 27,60 per il Distretto 1 ed € 16,55 per il Distretto 2.

Avendo nell'anno 2010 i Comuni del Distretto 1 costituito un Fondo di solidarietà, per finanziare l'inserimento dei minori in situazione di disagio nelle strutture competenti e in affidamento familiare, all'interno della quota indistinta, versano € 10,37 per minori in struttura ed € 0,16 per affidi familiari, il finanziamento regionale, quale rimborso ai Comuni che sostengono costi per l'affido familiare, viene trattenuto in Azienda, poiché le quote vengono stabilite al netto del finanziamento.

A consuntivo i minori inseriti nelle strutture risultavano essere 92 di cui 63 stabili e 29 fluttuanti, i minori in affidamento risultavano essere 39.

I contributi vincolati derivano dal trasferimento dei Comuni del Distretto 2 per il finanziamento delle funzioni delegate (Assistenza Domiciliare e Minori in Affidamento Familiare e Strutture, SIL) ed ammontano ad € 780.516,97.

Per finanziare il Servizio Assistenza Domiciliare i Comuni del Distretto 2 che hanno dato delega all'Azienda Ulss, trasferiscono una quota pari ad € 2.61 pro-capite;

Come da Decreto n. 140 del 19/02/2020 "Interventi a favore dei minori in situazione di disagio e inserimento presso famiglie e strutture tutelari: assunzione della delega tecnica ed economica" la spesa per Affidamento Familiare a consuntivo ammonta ad € 58.317,65 e per Minori in Struttura ad € 366.614,19; L'affido familiare dei Comuni afferenti il Distretto 2 viene posto interamente a carico degli stessi finché la Regione non definisce gli importi che eroga solo successivamente alla chiusura del bilancio, una volta introitato il finanziamento regionale si provvede a rimborsare i Comuni della quota versata.

Per quanto riguarda il finanziamento delle borse lavoro per Inserimenti Lavorativi i Comuni trasferiscono in quota pro-capite il 50% della spesa preventivata e il 50% a consuntivo dai soli Comuni che hanno avuto inserimenti di cittadini portatori di disabilità nel SIL.

A.3 - Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti

Sulla base dell'articolazione del nuovo piano dei conti di cui al D.M 24 Maggio 2019 è stata introdotta una nuova modalità di contabilizzazione dei contributi vincolati per cui la quota dei trasferimenti, che viene utilizzata nell'anno corrente, trova collocazione in questo conto ed ammonta ad € 427.396,73 e riguarda l'utilizzo di quote di contributi, finanziati in anni precedenti, non utilizzati e quindi accantonati per la

realizzazione dell'attività legata all'Integrazione scolastica dei minori pluriminorati, del progetto Dopo di Noi, del progetto Sostegno alla Genitorialità, alla prosecuzione del progetto PTVA inerente al Sistema Veneto Adozioni, progetto Vita indipendente finanziato dal Ministero per le Politiche Giovanili, dalla prosecuzione del progetto di inserimento lavorativo disabili finanziato da Veneto Lavoro, dall'utilizzo della quota accantonata per la realizzazione del progetto Turismo finanziato dall'Azienda ULSS 4, l'utilizzo della quota del progetto Centro Antiviolenza anno 2017 e anno 2018 finanziato dai Comuni associati e del progetto Strada Facendo riguardante l'area della Tossicodipendenza.

In questa voce vengono contabilizzati, altresì, gli utilizzi di finanziamenti provenienti dalla Fondazione Ca.Ri.Pa.Ro per la realizzazione del progetto di Integrazione Lavorativa e del progetto Strada Facendo.

A.5 - Concorsi recuperi e rimborsi per attività tipiche

I Concorsi recuperi e rimborsi per attività tipiche ammontano ad **€ 78.210,57** e corrispondono all'ammontare delle quote fatturate quale compartecipazione sociale degli ospiti inseriti nelle Comunità alloggio psichiatriche del distretto 1 e 2.

A.7 Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio

La quota imputata all'esercizio di altre poste di patrimonio netto in ottemperanza a quanto disposto dal D.lgs 118/2011 ammonta ad € 16.631,44.

Tali costi riguardano la sterilizzazione della quota dei costi sostenuti col finanziamento della Regione Veneto e i costi derivanti dal finanziamento di privati per la realizzazione del progetto denominato "Ortoterapia" o "Elicriso". Il progetto in questione prevede un intervento che agisce sul recupero e sull'inserimento al lavoro di soggetti disabili in possesso di potenzialità lavorative, ma che non hanno sufficienti abilità per affrontare un ambiente lavorativo, pertanto l'Azienda ha creato attraverso il finanziamento di privati, quale la Fondazione Vodafone, e il finanziamento della Regione, un "giardino" atto a dare impiego a dette persone con disabilità.

COSTI DELLA PRODUZIONE

Il totale dei Costi della Produzione dei Servizi Sociali ammonta ad **€ 10.168.175,09**

Il costo delle Imposte e tasse ammonta ad **€ 141.431,08**

B.1 - Acquisti di beni

La voce Acquisto di beni vede una contabilizzazione di **€ 13.417,75** in leggero aumento rispetto al preventivo, in questa voce vengono contabilizzati i costi afferenti l'acquisto di carburante delle auto impiegate per il servizio di Assistenza Domiciliare e altri beni e prodotti non sanitari.

B.2 - Acquisto di servizi

Il dato a consuntivo di questa macro voce evidenzia un importo complessivo di **€ 6.787.794,48**, in questa voce vengono contabilizzati in modo rilevante i costi derivanti da:

BA0900 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale) € 292.022,41 Il conto contiene i costi sociali relativi alle prestazioni di psichiatria, non riconducibili ad una degenza ospedaliera, a favore di utenti inseriti presso strutture site nella Regione Veneto.

La differenza, tra il consuntivo 2019 ed il 2018 è dovuta ad una diversa programmazione degli inserimenti presso le strutture psichiatriche di riabilitazione sia in termini di utenti, sia per la durata degli inserimenti.

I costi riferiti all'acquisto di psichiatria residenziali e semiresidenziale del Distretto 1 vedono una diminuzione rispetto al preventivo per il mancato inserimento di utenti in strutture extra ULSS le cui rette per ex OPG o sottoposti ad autorità giudiziaria ammontano ad € 198 pro die.

I costi "Quota Sociale" sostenuti e imputati nel 2019 per il Distretto 2 si possono riassumere come di seguito:

- Comunità Alloggio Psichiatrica di Taglio di Po, gestione affidata dal 1 dicembre 2018 alla Cooperativa Sociale A.A.D.I.S. (Delibera n. 939/2018, n. 704/2019 e n. 907/2019) per una spesa di rilievo sociale, nel corrente esercizio, di Euro 119.280,00;
- Gruppo Appartamento Protetto Psichiatrico di Adria, gestione affidata dal 1 dicembre 2018 al RTI "Cooperative Sociali Peter Pan – capogruppo – Titoli Minori, Croce Verde Servizi e Corbola Servizi (Delibera n. 937/2018 e Determinazione Dirigenziale n. 703/2019) per una spesa di rilievo sociale, nel corrente esercizio, di Euro 25.010,23;

Gli inserimenti presso le strutture di riabilitazione esterne sono:

- n. 1 utente inserito presso la Comunità Alloggio "Villa Mirabella" di Breganze (Vicenza) della Coop.va Soc. "Libra" di Marostica (Vicenza), per una spesa di rilievo sociale pari ad Euro 15.210,36 (Delibera n. 848/2018, n. 1040/2018 e n. 416/2019);

B.2.A.12.4.C) Centri diurni per disabili € 1.199.393,36:

il conto accoglie i costi sociali per l'attività di assistenza semiresidenziale di tipo riabilitativo ed educativo nei centri diurni delle persone con disabilità .

Il numero di Centri Diurni presenti nel territorio ammonta a n. 9 per il territorio del Distretto 1 e a n. 2 per il Distretto 2 e la quota secondo i LEA vigenti risulta del 32,5 % a carico del bilancio sociale e il 67,5 % a carico del bilancio sanitario.

Per quanto riguarda il Distretto 1 la spesa per i Centri Diurni ammonta ad € 904.664,96 ed è sostanzialmente in linea con le previsioni, la differenza che apparentemente si rileva dalla comparazione tra Consuntivo e Preventivo è data da una errata classificazione del costo per l'Assistenza Scolastica all'interno del conto di Co.Ge per CEOD.

Per quanto riguarda il Distretto 2 il costo previsto era pari ad € 302.195 con un costo a consuntivo di € 297.728,33 nello specifico, dal mese di ottobre 2011 è attiva la convenzione che prevede la gestione dei Centri Diurni dell'Azienda Ulss 19 di Adria e di Taglio di Po da parte della R.T.I. "Delta Disabilità" (Decreto n. 693/2011, n. 652/2015, Delibera n. 1263/2017, n. 493/2018, n. 1046/2018, n. 316/2019 e n. 893/2019).

La spesa complessiva (quota sociale) sostenuta per il Centro Diurno di Adria ammonta ad Euro 139.487,25, per il Centro Diurno di Taglio di Po ammonta ad Euro 136.641,32 .

E' stata imputata una spesa per adeguamento ISTAT per ulteriori costi pari ad Euro 8.505,00.

Sono state sostenute le spese per l'inserimento di un utente presso il Centro Diurno per persone disabili "Marialina" gestito dalla Coop.va Soc. "Emmanuel" di Cavarzere (Delibera n. 670/2018) per un importo di quota sociale pari ad Euro 6.408,16 e per l'inserimento di un utente presso una struttura della Fondazione Franchin Simon Onlus di Montagnana per una spesa complessiva di rilievo sociale pari ad Euro 6.686,60.

B.2.A.12.5.E) Altro € 3.981.998,36

In questo conto si contabilizzano i costi degli inserimenti in strutture protette dei minori che si trovano in situazioni di disagio.

Il numero di inserimenti previsti per l'anno 2019 era di 65 minori per il distretto 1, a consuntivo il numero degli inserimenti nelle strutture è salito a 92, ma questo costituisce un dato dinamico poiché i minori che transitano al Servizio possono rimanere anche poche settimane.

Per il distretto 2 il numero di inserimenti previsti era di 12 a preventivo con un numero a consuntivo di 18, qui la spesa è salita da € 229.348,09 ad € 366.614,19.

Il numero di utenti accolti e di prestazioni psico-sociali svolte nel 2019 dalle 2 strutture di Rovigo e Adria è riassunto nella tabella.

	anno 2018			Anno 2019		
	Distretto Rovigo	Distretto Adria	Totale 2018	Distretto Rovigo	Distretto Adria	Totale 2019
N° UTENTI	2.805	1.087	3.892	2816	1109	3925
N° NUOVI UTENTI	1.113	640	1.753	1104	652	1756
N°UTENTI SPAZIO GIOVANI	125	60	185	127	52	179
N° PRESTAZIONI PSICO SOCIALI SENZA MANDATO ISTITUZIONALE	4.026	2.412	6.438	4038	2452	6490
N°PRESTAZIONI CON MANDATO ISTITUZIONALE	11.050	4.429	15.479	12273	4576	16849

Le attività di Tutela Minori in delega ai rispettivi Consultori Familiari del distretto 1 e distretto 2 sono proseguite nel 2019 anche attraverso la realizzazione di progetti di affido e di inserimento in strutture educative residenziali i cui aspetti economici sono diversamente organizzati dei due distretti. Nel Distretto 1 è presente il Fondo di Solidarietà costituito dai 41 Comuni del Comitato dei Sindaci del Distretto 1, che provvede al pagamento delle rette dei minori inseriti in struttura e le quote di affido familiare, predisponendo le liquidazioni mensili e monitorando la spesa ai Comuni. La spesa complessiva per il Fondo di solidarietà nel 2019 è stata di Euro 1.895.400,52 per 92 minori (Strutture € 1.879.059,05, educative domiciliari 16.341,47). Nel Distretto 2, non essendovi il Fondo di Solidarietà per la Tutela Minori, la spesa per gli inserimenti in struttura e le quote di affido familiare vengono gestite direttamente dall'Azienda e rendicontate alle singole municipalità. Tale spesa nel 2019 per 18 minori in struttura a fronte di 12 minori previsti è stata di Euro € 366.614,19 mentre la previsione era di € 229.348,09. L'educativa domiciliare nel

2019 nel distretto 2 è stata realizzata con il supporto di diverse progettualità territoriali (*Scarpe Diem* – Coop Adelante, *#Spostati* – Coop Titoli Minori) finanziate da bandi Cariparo sulla povertà educativa.

Sempre con riferimento alla spesa per la Tutela Minori, le UOS Consultorio D1 e D2, comunicano trimestralmente alla Prefettura di Rovigo la spesa sostenuta per i Minori Stranieri Non Accompagnati (MSNA). I dati relativi all'anno 2019 sono:

MSNA in carico D1: 12- Spesa sostenuta: Euro 322.846,63 (già contemplata nel totale costo minori in struttura)

MSNA in carico D2: 1- Spesa sostenuta: Euro 34.658,75 (già contemplata nel totale costo minori in struttura)

Per l'anno 2019 è proseguita l'attività di educazione e promozione alla salute con incontri nelle scuole di Educazione socio affettiva e relazionale anche svolti attraverso la metodologia di peer education. Si riassumono nella tabella sottostante le diverse attività svolte nel 2019.

Educazione e promozione della salute: educazione socio affettiva e relazionale	Anno 2018		Anno 2019	
	D1	D2	D1	D2
Insegnanti/ genitori in consultazione	115	42	36	22
Scuole sulle quali sono stati attivati i Corsi	14	3	11	8
Classi in cui sono stati effettuati i Corsi	37	3	21	17
Incontri effettuati nelle scuole	79	9	54	51
Ragazzi incontrati a scuola durante i Corsi	667	68	387	340

La differenza registrata in aumento rispetto alle previsioni è dovuta alla contabilizzazione dei costi sostenuti per la realizzazione dei progetti finanziati nell'anno come per esempio i costi per l'attività di Integrazione scolastica per soggetti pluriminorati di cui alla DGR 1033/2018 e 1761/2019, ed il maggior costo sostenuto rispetto alla previsione per "Acquisto prestazione tutela minori" per il Distretto 2, come più sopra enunciato.

In questo conto si contabilizza il costo per l'attività di Assistenza Scolastica, previsto erroneamente in fase di preventivo nel conto " B.2.A.12.4.C - Centri diurni per disabili" e si riferisce ad un numero di utenti per il Distretto 1 pari a 201 per un totale di ore settimanali pari a 1202, per il distretto 2 il numero di utenti nel 2019 era di 84, con un monte ore annuo di 13640 previste dalla gara del 2016/2017 (non comprensivo dell'attività di coordinamento di circa 20/settimanali), con un successivo incremento di circa 65 ore settimanali, che comunque risulta sostanzialmente in linea con le previsioni.

Inoltre in questo conto si contabilizzano i costi derivanti dai progetti quali la Musicoterapia rivolta a soggetti disabili, i progetti di Autonomia personale, i costi della convenzione con il centro multizonale territoriale denominato IRIFOR che effettua una assistenza nelle scuole agli alunni non vedenti e pluriminorati, della convenzione ACAT e AMA per la prevenzione e cura delle persone che fanno uso di alcol e praticano il gioco d'azzardo; l'attività del giardino di Ortoterapia per € 69.276,02 effettuata nel Distretto 2.

B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi, € 579.434,06

in questa voce vengono contabilizzati i costi derivanti da:

- corresponsione delle borse lavoro agli utenti SIL del Distretto 2, che risultano essere in diminuzione rispetto al preventivo in quanto non è stato applicato l'incremento in inserimento lavorativo di utenti preventivato;

- affidi familiari per € 218.536,27 (39 minori) del Distretto 1 sostanzialmente linea con le previsioni, € 58.317,65 affido familiare del Distretto 2 in aumento rispetto alla previsione per € 8.555.68.

Lo scostamento di € 116.271,66 in aumento rispetto al preventivo, oltre al maggior costo per Affidamento Familiare del Distretto 2, è dovuto alla contabilizzazione di costi relativi al progetto "Vita indipendente" di € 80.000 di cui alla DGR 2199/2017, il rimborso del trasporto ai Comuni che hanno effettuato l'Integrazione Scolastica per minori pluriminorati di cui alla dgr 1761/2019 e il rimborso dei costi sostenuti alle famiglie che hanno applicato il Metodo Doman Aba ai figli disabili, in ottemperanza alla DGR 1754 del 29/11/19.

B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato: € 30.522,50 in questa voce vengono contabilizzati i costi derivanti dalla realizzazione del progetto "Terra di mezzo" progetto sviluppato dal Servizio di Salute Mentale che mira ad accogliere tutte quelle situazioni di disagio di adolescenti prima che possano sfociare in una patologia conclamata o alla cronicizzazione, è stato articolato su diverse annualità con una presa in carico di 204 utenti per la II^a annualità, 255 utenti per la III^a annualità e 382 per la IV^a annualità; è finanziato dai Comuni in quota pro-capite corrispondendo € 0.39 per abitante. Il costo a consuntivo è nettamente inferiore al preventivo in quanto il progetto ha visto l'inizio della sua realizzazione verso la fine dell'anno.

B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari da pubblico – Az. Reg. € 7.223,63 in questa voce si registrano i costi relativi all'assistenza scolastica di minori disabili in affido presso famiglie appartenenti ad ambiti territoriali di altre aziende sanitarie del Veneto, questi costi non erano stati preventivati.

B.2.A.16.4.4) Altri servizi sanitari da privato: € 30.397,50 in questa voce viene contabilizzato il costo derivante dalla prosecuzione del "Progetto Turismo" nelle spiagge dei Comuni del Distretto 2, pertanto non preventivato.

B.2.B - Acquisti di servizi non sanitari

Il dato a consuntivo di € **665.980,56** registra una diminuzione rispetto al preventivo dovuto al minor costo per il servizio mensa e per la minor corresponsione di "Borse lavoro" ad utenti Sil; si registra un aumento nel conto "Altri servizi non sanitari da privato" dovuto alla contabilizzazione dei costi derivanti dalla realizzazione da parte del Servizio per le Dipendenze del progetto "Strada facendo" relativi ad anni precedenti, finanziato dai Comuni, ed accantonato perché non utilizzato nell'anno di competenza.

B.3 - Manutenzione e riparazione

La manutenzione e riparazione è riferita agli automezzi ed ammonta ad € **4.466,62** in diminuzione rispetto al preventivo, dal momento che gli automezzi attualmente usati sono stati acquistati di recente.

B.4 - Godimento di beni di terzi.

Nell'esercizio 2018 il dato complessivo di € **24.646,07** riguarda il pagamento del canone di noleggio fotocopiatrici e locazione di un appartamento dell'ATER per la realizzazione del Centro di Ascolto legato al progetto "Terra di mezzo".

Totale costo del Personale.

Il costo del personale di € **2.124.312,08** rispetto ai dati del Bilancio Preventivo 2019 di € **1.908.657,30**

riporta una maggior spesa per una rimodulazione delle percentuali di imputazione dei dipendenti nei bilanci sanitario e sociale, in riferimento alle mansioni svolte.

B.9 - Oneri diversi di gestione.

L'importo complessivo delle voci comprese nel conto "Oneri diversi di gestione" è di € **73.564,5** risulta in diminuzione rispetto al previsionale per una corretta imputazione del costo del Direttore Sociale tra Bilancio Sanitario e Bilancio Sociale.

Totale Ammortamenti

Il dato a consuntivo relativo agli ammortamenti di € **25.427,40** in linea con le previsioni.

B 16) Accantonamenti dell'esercizio.

In questo conto confluiscono le quote di contributi registrati, ma non utilizzati nel 2019, come da disposizioni regionali ed in applicazioni del D.Lgs 118/2011 ed ammontano ad € 1.115.205,58 e riguardano le quote dei finanziamenti di cui alla DGR 700/2018 Progetto di Vita Indipendente, alla DGR 1309/2019 Promozione lingua dei segni, prosecuzione progetto PTVA, finanziamento Consultori di cui alla DDR 112 del 09/10/2019, del finanziamento di cui alla DGR 1838/2019 Dopo di Noi, prosecuzione finanziamento per Amministratore di sostegno DDR 158/2019, per Sportelli di assistenza familiare DDR 154/2019, finanziamento per le politiche della Famiglia DGRV 105/2019; della quota non utilizzata dei Comuni che viene versata per il progetto "Terra di mezzo", progetto "Turismo", del progetto "Strada Facendo", e l'accantonamento della quota non utilizzata del progetto di cui alla DGR 1761/2019 che prevede la realizzazione dell'assistenza scolastica integrativa a favore di studenti/alunni con disabilità sensoriale, dal 2018 è passata dalle Province alle ULSS.

C - Proventi e oneri finanziari.

In questa voce, che ammonta ad € **517,47**, in questo conto si contabilizza lo sconto applicato dalla Ditta Serenissima, che svolge l'attività di ristorazione, sulle fatture che vengono pagate entro i 45 gg dalla data di ricevimento.

E - Proventi e oneri straordinari.

Questa voce comprende la contabilizzazione dei ricavi al conto "Sopravvenienze attive" di € **209.908,71**.

Sono stati contabilizzati principalmente i Contributi da Comuni con popolazione non superiore ai 20.000 abitanti per minori in struttura € 46.682,61; sono stati rideterminati i debiti per le premialità anno 2017 per € 7.703,56, ma soprattutto vede la contabilizzazione delle quote provenienti dalla Prefettura per rimborso dei costi per i Minori stranieri non accompagnati per un totale di € MSNA € 147.357,21;

Gli oneri straordinari ammontano ad € **147.385,41** e riguardano, soprattutto, la contabilizzazione del costo per il coordinamento dell'attività di Assistenza scolastica degli anni 2017/2018; del conguaglio delle rette CEOD; rimborso spese di riscaldamento; rettifica del credito verso Regione per doppia registrazione.

Y – Imposte e tasse

Le imposte e tasse ammontano ad € **141.431,08** e sono costituite dal costo dell'IRAP relativa al personale dipendente e al personale assimilato a lavoro dipendente.

Conclusioni.

In conclusione il Bilancio d'esercizio dei Servizi Sociali 2019, come da art. 7 comma 2 della L.R. 55/1994, chiude la programmazione in pareggio.

5.5 FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO

Dopo la chiusura dell'esercizio non vi sono stati eventi di rilievo da segnalare.

5.6 PROPOSTA DI COPERTURA PERDITA /DESTINAZIONE DELL'UTILE

La Regione Veneto nella L.R. 55/94 all'Art. 32 comma 2 indica che "nel caso di perdita, il Direttore Generale in accompagnamento al bilancio di esercizio deve formulare una separata proposta che indichi le modalità di copertura della perdita e le azioni per il riequilibrio della situazione economica. Tale proposta dovrà essere accompagnata dalle osservazioni del Collegio dei Revisori (ora collegio Sindacale) e formare oggetto di deliberazione del Direttore Generale."

Con DDR dell' Area Sanità e Sociale n. 109 del 15/10/2019 sono stati aggiornati e rivisti gli obiettivi di costo 2019 dell'area del personale e sono state impartite le disposizioni per l'anno 2019 in materia di personale SSR e con DDR dell' Area Sanità e Sociale 43 del 11/04/2019, sono stati fissati i limiti di costo 2019 al fine di assicurare l'equilibrio di bilancio.

La Giunta Regionale con DGR 248 del 2019, la Regione Veneto, ha determinato gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende Sanitarie del Veneto per l'anno 2019, dando particolare rilievo al raggiungimento dell'equilibrio economico.

Con Dgr 593 del 12/05/2020 a seguito della Ricognizione della gestione dei flussi finanziari relativi ai finanziamenti della GSA dell'esercizio 2019 effettuati attraverso Azienda Zero sono stati riconosciuti anche a questa Azienda ulteriori finanziamenti a specifica destinazione (finanziamento per investimenti, e finanziamenti destinati alla copertura di maggiori costi indotti dall'applicazione di alcuni provvedimenti regionali).

Con Dgrv 333 del 26/03/2019 ad oggetto "Assegnazione alle Aziende sanitarie del Vento delle risorse per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'anno 2019 e 2020. Dgr n. 1/CR del 04 gennaio 2019." è assegnato per l'anno 2019 un risultato programmato di - € 14.000.000,00.

Il risultato d'esercizio 2019 presenta un valore al di sotto del risultato programmato, pari a - € 4.317.847,32 ed il risultato della gestione caratteristica, da un'analisi temporale, risulta essere in netto miglioramento nell'ultimo triennio.

	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Consuntivo 2018	Consuntivo 2019
Risultato di esercizio	- 8.987.196,96	- 13.798.106,31	- 10.720.269,36	- 4.317.847,32
Valore produzione	531.737.962,10	532.749.038,26	543.480.177,68	550.187.797,51
Costo produzione	535.792.885,71	539.077.387,89	544.701.465,82	547.368.221,15
Imposte	10.567.717,74	10.618.582,87	10.742.962,35	10.597.099,31
Risultato gestione caratteristica	- 14.622.641,35	- 16.946.932,50	- 11.964.250,49	- 7.777.522,95
Gestione extracaratteristica	5.635.444,39	3.148.826,19	1.243.981,13	3.459.675,63
Risultato di esercizio	- 8.987.196,96	- 13.798.106,31	- 10.720.269,36	- 4.317.847,32

Si riconferma come esplicitato nelle altre relazioni, che la situazione dell'Azienda Ulss 5 è strutturale, e difficilmente aggredibile nel breve termine. La scarsità demografica che caratterizza il Polesine, amplifica la costosità dei servizi, rendendoli inevitabilmente "non competitivi" in confronto con altre realtà; le caratteristiche geografiche e morfologiche della zona del Polesine, con una popolazione sparsa in molti piccoli centri che non consentono una razionale ottimizzazione dell'impiego delle risorse, comportano rilevanti e incompressibili costi fissi che prescindono dal numero della popolazione servita sul territorio.

Rimanendo invariato il quadro di riferimento delle attuali strutture di erogazione dei servizi, anche alla luce di una riduzione dei tetti della specialistica ambulatoriale dei privati, le scelte aziendali che comunque sono state messe in campo durante l'anno corrente con la massima determinazione, hanno consentito di raggiungere il risultato d'esercizio assegnato, ma non sono state sufficienti al raggiungimento del pareggio di bilancio.

Compito dell'Azienda Sanitaria è comunque quello di garantire i Livelli Essenziali di Assistenza, come definiti dall'accordo Stato Regioni dell'8 agosto 2001, dal D.P.C.M. 29.11.2001 e dai successivi accordi intervenuti, e di realizzare, nel proprio ambito territoriale, le finalità del Servizio Socio-Sanitario Regionale, impiegando nei processi di assistenza le risorse assegnate secondo criteri di efficienza, efficacia, economicità, trasparenza e pubblicità.

L'organizzazione dell'Ulss n. 5 Polesana pone al centro della sua organizzazione il servizio alla persona e alla comunità cui va garantita la tutela della salute, con la massima attenzione al vincolo derivante dalla compatibilità con le risorse a disposizione e con la necessità di perseguire l'equilibrio economico-finanziario, puntando alla razionalizzazione dei costi.

Nel rispetto di quanto disposto dalla Regione, le strategie e le politiche di sviluppo dell'Azienda mirano al costante miglioramento dei servizi al fine di offrire alla popolazione livelli quali-quantitativi di prestazioni sempre più appropriati, intervenendo sulla struttura organizzativa dell'Azienda per renderla sempre più efficace ed efficiente.

Come già esposto in precedenti relazioni, è indubbio che la valutazione dei risultati di un'azienda pubblica di erogazione di servizi come l'azienda sanitaria debba essere incentrata prioritariamente in termini di: servizi offerti agli utenti, tipologia e quantità di prestazioni, crescita professionale dei collaboratori, miglioramento del clima organizzativo-relazionale, ma è altrettanto vero che anche un'azienda sanitaria pubblica deve agire oggi più che mai in un contesto di risorse definite e pertanto, la gestione ovvero l'erogazione di prestazioni e servizi, deve risultare compatibile con le risorse di Sistema che vengono assegnate alle Aziende Sanitarie.

Come sopra evidenziato, la gestione aziendale ha consentito di rispettare i vincoli economici-finanziari assegnati dalla Regione Veneto con DGRV n. 333 26 marzo 2019, pari a - € 14.000.000,00 migliorando il risultato d'esercizio programmato dell'Azienda Ulss 5 Polesana per l'anno 2018, pari a - € 4.317.847,32.

Gli interventi proposti per gli anni futuri, correlati al continuo processo di riorganizzazione tutt'ora in atto, in attuazione della Legge Regionale 19 del 25/10/2016 ed in conformità al Piano della Performance 2020-2022 adottato con Delibera del Direttore Generale n 59 del 29/01/2020, sono, tra gli altri, i seguenti:

- a) Proseguire ad integrare i processi assistenziali ed organizzativi, le equipe dei professionisti, le diverse sedi di erogazione e le funzioni sanitarie con quelle socio sanitarie al fine di utilizzare in maniera più efficiente le risorse;

- b) Allineare progressivamente i comportamenti assistenziali e gli assetti organizzativi, favorendo lo sviluppo coordinato delle reti provinciali per l'assistenza, connettendo le risorse ed i fattori produttivi, integrando i servizi professionali tecnici ed amministrativi e allineando infine, i sistemi di gestione dei rischi;
- c) Favorire la contrattazione con le strutture private accreditate un'ottica di complementarità di prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale e non di concorrenzialità, prestazioni da erogare alla popolazione del proprio bacino d'utenza.

Gli effetti delle azioni di cui sopra si potranno valutare solo nel periodo medio lungo e conseguentemente nel breve periodo è necessaria l'integrazione diretta da parte della Regione Veneto, mediante il riconoscimento di un incremento del finanziamento per l'erogazione dei Lea, ovvero l'aumento della quota capitaria, preso atto che il risultato d'esercizio negativo è considerato strutturale da parte della stessa Regione, avendo questa determinato il punto di equilibrio atteso in € -14.000.000.

6. CERTIFICAZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO EX ART. 41, COMMA 1 DL 66/2014

Ai sensi dell'art 41 comma 1 DL n. 66/2014, in materia di tempestività dei pagamenti, si allega alla presente relazione un prospetto, attestante l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal D Lgs 231/2002 e smi, nonché l'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti di cui all'articolo 33 del D Lgs 14/03/2013 n. 33.

L'indicatore di tempestività dei pagamenti è stato calcolato secondo quanto previsto dal Decreto (DPCM) del 22 settembre 2014 recante "Definizione degli schemi e delle modalità per la pubblicazione su internet dei dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi e consuntivi dell'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti delle pubbliche amministrazioni", e viene definito in termini di ritardo medio di pagamento ponderato in base all'importo delle fatture.

Il calcolo prevede infatti che:

- il numeratore contenga la somma, per le transazioni commerciali pagate nell'anno solare, dell'importo di ciascuna fattura pagata moltiplicato per i giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura stessa e la data di pagamento ai fornitori;
- il denominatore contenga la somma degli importi pagati nell'anno solare.

L'unità di misura è in giorni. L'indicatore misurato in termini di ritardo medio di pagamento ponderato in base all'importo delle fatture attribuisce pertanto un peso maggiore ai casi in cui sono pagate in ritardo le fatture che prevedono il pagamento di somme più elevate.

L'indicatore viene calcolato su base trimestrale e su base annuale.

I criteri adottati per la determinazione dell'indicatore dell'anno 2019, definito in termini di ritardo medio di pagamento ponderato in base all'importo delle fatture, sono i seguenti:

- periodo di riferimento preso in esame relativo ai mandati emessi è l'anno 2019: dal 01/01/2019 al 31/12/2019;
- sono stati esclusi i mandati emessi a favore del personale convenzionato, a favore delle farmacie territoriali per il solo servizio di assistenza farmaceutica e a favore dei soggetti percipienti assegni, rimborsi e contributi.

L'indicatore di tempestività dei pagamenti per l'anno 2019 è pari a:
 $-4.732.855.480,46/262.367.113,29 = -18,04$ gg.

Nel corso del 2019 l'indice di tempestività dei pagamenti è variato da -11 gg circa del I trimestre, a -17 nel II trimestre, a -16,60 nel III Trimestre, a -25 nel IV Trimestre, attestandosi a -18 a livello annuale.

La variazione nella performance dei pagamenti soprattutto evidente tra i primi due trimestri e il terzo è dipesa da ritardi nel pagamento di fatture in maggior parte emesse da strutture private ed accreditate, da strutture per anziani/disabili e in minima parte da fatture di beni e servizi.

Periodicamente vengono inviati ad Azienda Zero i dati relativi all'importo dei pagamenti effettuato dopo la scadenza dei termini, che si riportano, divisi per trimestre.

Per il 2019 l'importo dei pagamenti effettuato dopo la scadenza dei 60 gg è pari a € 27.531.168,45, come da prospetto, con una media annuale del 10% del totale dei pagamenti.

	I TRIM >60	II TRIM >60	III TRIM >60	IV TRIM >60	TOTALE >60
Tot pag >60	8.059.071,08	7.189.469,11	11.869.894,63	412.733,63	27.531.168,45
% sul pagato	16%	8%	18%	1%	media annuale 10%

Il valore dell'indice di tempestività annuale pari -18.04 è negativo in quanto i pagamenti risultano effettuati in anticipo rispetto alla data di scadenza. Sull'importo dei pagamenti superiori a 60 gg pari a € 27.531.168,45 ha influito soprattutto, come già sopra evidenziato, la tempistica di liquidazione delle fatture delle strutture private e accreditate e case di riposo, oltre che in via residuale delle fatture per beni e servizi. Si precisa che tali ritardi oscillano per circa il 60% tra 1 e 15 gg.

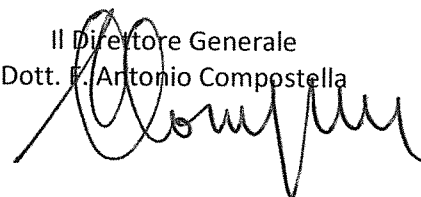
Nel III trimestre 2019, nel pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014, ha inciso il fatto che le fatture pagate, anche se con un ritardo di pochi giorni, fossero soprattutto le fatture emesse dalle strutture private accreditate, che di norma hanno anche gli importi più elevati. Si è trattato comunque di una circostanza temporanea legata al periodo dei mesi estivi.

A seguito dei risultati del III Trimestre 2019, sono state messe in atto altre misure a livello aziendale, oltre al costante monitoraggio dei debiti aperti e da liquidare, effettuato con i servizi liquidatori. In particolare, sono stati convocati tutti i dirigenti delle UOC (centri liquidatori di spesa) e i loro collaboratori, in modo da porre maggiore evidenza alle istruzioni operative più corrette per poter sospendere i termini nella procedura di contabilità. Nel IV Trimestre 2019, pertanto, è stato possibile diminuire notevolmente l'incidenza del pagato oltre i 60 gg, riducendo la percentuale dal 18% del III Trimestre, all'1%. Soprattutto è stato possibile intervenire sulla sospensione delle fatture delle strutture accreditate, che a causa dell'importo molto elevato, hanno influito negativamente sui risultati del III trimestre.

L'obiettivo per il futuro è di mantenere costante, per quanto possibile, la tempistica dei tempi di liquidazione, continuando a richiedere un'attenzione mirata a tutti gli operatori coinvolti nella fase del ciclo passivo. Il processo richiederà nel tempo una più efficiente e ottimale gestione, anche dematerializzata della fase di liquidazione delle fatture e dell'intero ciclo passivo.

L'indice di tempestività per il I trimestre 2020 è pari a -21,20 gg.

Il Direttore Generale
Dott. F. Antonio Compostella



ALLEGATI ALLA RELAZIONE SULLA GESTIONE

- modello di rilevazione la ANNO T e ANNO T – 1.
- Attestazione ex articolo 41, comma 1, del D.L. n. 66/2014, relativa ai pagamenti anno n effettuati dopo la scadenza e ai tempi medi di pagamento (ITP)

Macrovocci economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale		
	Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo							
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA																
1A100	Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali		2.103.370,99	13.420,69	19.419,23	18.826,50	477.989,19	1.068.325,12	2.191,83	38.081,11	270.483,92	23.323,87	9.031,84	35.369,31	791,36	4.080.624,96
1A110	Vaccinazioni		2.100.338,38	2.122,07	1.762,55	5.510,91	26.958,51	886.755,96	187,12	3.251,13	64.057,94	9.168,41	819,76	3.210,24	71,82	3.104.214,80
1A120	Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie		3.032,61	11.298,62	17.656,68	13.315,59	451.030,68	181.569,17	2.004,71	34.829,98	206.425,98	14.155,46	8.212,08	32.159,07	719,54	976.410,16
1B100	Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati		814,74	22.015,67	22.728,36	17.058,63	172.104,27	408.233,86	75.105,31	39.674,92	10.470,32	19.450,76	10.570,90	41.396,37	926,21	840.550,33
1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro		3.273,76	12.599,79	36.432,95	29.073,57	282.812,65	1.958.438,69	81.813,16	138.855,75	134.539,97	86.131,30	16.944,86	66.357,25	1.484,70	2.848.758,40
1D100	Salute animale e igiene urbana veterinaria		59.035,07	24.449,16	35.963,07	42.692,28	391.880,36	1.868.438,79	3.804,85	179.614,43	231.949,61	51.924,87	16.726,32	65.501,42	1.465,55	2.973.445,78
1E100	Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori		8.418,42	14.011,21	42.552,02	31.702,44	307.048,36	2.403.782,93	4.510,15	78.359,75	215.582,08	35.347,41	19.790,83	77.502,25	1.734,06	3.240.341,91
1F100	Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale		176.680,39	11.685,59	178.678,52	287.985,32	231.928,91	1.337.662,83	1.731,34	78.219,20	64.393,75	100.307,82	7.611,28	29.806,33	666,89	2.507.358,17
1F110	Screening oncologici		171.192,72	11.188,87	21.039,70	269.785,95	212.725,76	989.232,03	1.511,56	74.400,92	52.174,95	98.726,85	6.648,56	26.036,25	582,54	1.935.246,66
1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo		58.854,53	4.871,34	1.829,21	112.990,91	77.575,97	304.973,77	194,22	3.374,29	17.145,38	1.369,96	850,75	3.331,62	74,54	587.436,49
1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale territoriale		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero		112.338,19	6.317,53	19.210,49	156.795,04	135.149,79	684.258,26	1.317,34	71.026,63	35.029,57	97.356,89	5.797,81	22.704,63	508,00	1.347.810,17
1F120	Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale		5.487,67	496,72	157.638,82	18.199,37	19.203,15	348.430,80	219,78	3.818,28	12.218,80	1.580,97	962,72	3.770,08	84,35	572.111,51
1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero		5.487,67	496,72	111.570,85	18.199,37	19.203,15	348.430,80	219,78	3.818,28	12.218,80	1.580,97	962,72	3.770,08	84,35	526.043,54
1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero		0,00	0,00	46.067,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	46.067,97
1G100	Attività medico legali per finalità pubbliche		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	121.094,73	0,00	0,00	200.128,67	0,00	0,00	0,00	0,00	321.223,40
1H100	Contributo Legge 210/92		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19999	TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA		2.351.593,37	98.182,11	335.774,15	427.338,74	1.863.763,74	9.165.976,96	169.156,64	552.805,16	1.127.548,32	316.486,03	80.676,03	315.932,93	7.068,77	16.812.302,95
ASSISTENZA DISTRETTUALE																
2A100	Assistenza sanitaria di base		158.309,57	11.744,30	26.637.298,94	1.032.614,45	1.774.273,93	1.117.798,89	3.814,69	847.654,03	325.026,61	55.758,42	16.803,11	65.802,19	1.472,28	32.048.371,41
2A110	Medicina generale		0,00	0,00	23.233.355,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23.233.355,43
2A111	Medicina generale - Attività in convenzione		0,00	0,00	19.997.541,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.997.541,58
2A112	Medicina generale - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari		0,00	0,00	1.011.785,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.011.785,30
2A113	Medicina generale - Prestazioni erogate presso strutture residenziali e semiresidenziali		0,00	0,00	878.555,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	878.555,32
2A114	Medicina generale - Programmi vaccinali		0,00	0,00	265.288,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	265.288,54
2A115	Medicina generale - Attività presso UCCP		0,00	0,00	1.080.184,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.080.184,69
2A116	Medicina generale - Attività presso - Ospedali di Comunità		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A120	Pediatria di libera scelta		0,00	0,00	3.347.748,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.347.748,59
2A121	Pediatria di libera scelta - Attività in convenzione		0,00	0,00	3.306.744,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.306.744,35
2A122	Pediatria di libera scelta - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari		0,00	0,00	10.256,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.256,21
2A123	Pediatria di libera scelta - Programmi vaccinali		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A124	Pediatria di libera scelta - Attività presso UCCP		0,00	0,00	30.748,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.748,03
2A125	Pediatria di libera scelta - Attività presso Ospedali di Comunità		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A130	Altra assistenza sanitaria di base		158.309,57	11.744,30	56.194,92	1.032.614,45	1.774.273,93	1.117.798,89	3.814,69	847.654,03	325.026,61	55.758,42	16.803,11	65.802,19	1.472,28	5.467.267,39
2A131	Altra assistenza sanitaria di base : Assistenza distrettuale e UCCP		54.858,87	3.102,10	8.178,48	804.072,87	1.253.944,75	231.568,95	482,40	20.158,41	39.884,54	8.495,15	2.139,26	8.377,50	187,44	2.435.450,72

Macrovoce economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
	Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo					
3A100 Attività di Pronto soccorso	438.769,57	53.657,43	1.667.494,47	1.375.443,53	2.018.640,09	6.792.398,11	15.555,00	2.062.562,49	429.076,09	790.957,90	68.109,05	266.719,71	5.967,65	15.985.351,09
3A110 Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	438.769,57	53.657,43	154.706,52	1.375.443,53	2.018.640,09	6.792.398,11	15.555,00	2.062.562,49	429.076,09	790.957,90	68.109,05	266.719,71	5.967,65	14.472.563,14
3A111 Attività diretta di PS e OBI per accessi non seguiti da ricovero	321.513,97	39.338,71	111.239,45	1.023.282,25	1.475.249,17	4.885.404,68	11.263,32	1.509.455,09	311.720,68	575.451,47	49.200,64	192.673,13	4.310,92	10.510.103,48
3A112 Attività diretta di PS e OBI per accessi seguiti da ricovero	117.255,60	14.318,72	43.467,07	352.161,28	543.390,92	1.906.993,43	4.291,68	553.107,40	117.355,41	215.506,43	18.908,41	74.046,58	1.656,73	3.962.459,66
3A120 Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero	0,00	0,00	1.512.787,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.512.787,95
3B100 Assistenza ospedaliera per acuti	16.823.041,06	335.545,10	82.489.698,05	6.045.104,99	17.602.471,58	63.921.856,32	127.156,66	8.531.113,32	3.622.535,58	6.513.309,97	556.453,99	2.179.111,90	48.756,03	208.796.154,55
3B110 Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	82.070,52	6.966,62	1.731.831,98	80.758,60	227.371,42	978.098,54	1.951,12	140.209,36	50.120,22	86.118,79	8.571,72	33.567,41	751,05	3.428.387,35
3B120 Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery	1.447.663,11	39.660,80	7.850.931,83	629.902,52	1.261.889,63	5.253.862,61	10.615,60	760.587,36	278.223,34	562.000,50	46.164,50	180.783,35	4.044,89	18.326.330,04
3B130 Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria	15.293.307,43	288.917,68	72.906.934,24	5.334.443,87	16.113.210,53	57.689.895,17	114.589,94	7.630.316,60	3.294.192,02	5.865.190,68	501.717,77	1.964.761,14	43.960,09	187.041.437,16
3B140 Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3B150 Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3C100 Assistenza ospedaliera per lungodegenti	330.772,70	10.336,56	1.763.344,50	147.117,32	753.370,08	1.949.295,24	4.603,26	673.594,67	129.510,88	228.504,25	20.191,95	79.073,08	1.769,20	6.091.483,69
3D100 Assistenza ospedaliera per riabilitazione	58.717,39	4.720,68	11.495.302,10	45.593,22	417.557,66	1.093.441,27	2.721,37	472.305,86	74.634,58	163.075,23	12.033,88	47.125,50	1.054,40	13.888.283,14
3E100 Trasporto sanitario assistito	0,00	0,00	0,00	0,00	28.425,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.425,96
3F100 Attività trasfusionale	839.992,34	52.917,20	33.965,53	225.765,99	395.759,22	1.890.636,34	3.602,85	169.219,11	93.498,07	169.042,27	15.797,27	61.863,24	1.384,14	3.953.443,57
3G100 Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	325,44	323,18	2.263,83	2.067,90	19.761,67	133.153,36	240,16	4.364,97	6.004,70	8.975,13	1.052,91	4.123,24	92,25	182.748,74
3H100 Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	15.902,39	0,00	0,00	10.730,18	9.410,82	0,00	0,00	0,00	0,00	1.476,94	0,00	0,00	0,00	37.520,33
39999 TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	18.507.520,89	457.500,15	97.452.068,48	7.851.823,13	21.245.397,08	75.780.780,64	153.879,30	11.913.160,42	4.355.259,90	7.875.341,69	673.639,05	2.638.016,67	59.023,67	248.963.411,07
48888 TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
49999 TOTALE GENERALE	65.519.197,33	958.901,42	247.905.997,18	29.950.806,09	36.578.187,08	128.706.363,47	415.845,76	18.906.411,35	11.171.333,07	13.363.203,01	1.164.315,71	4.559.540,44	102.016,36	559.302.118,27

	Macrovoce economiche	Consumi e manutenzioni di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze / insussistenze	Altri costi	Totale
		sanitari	non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari								
				prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni senza libera professione									
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro														
10.100	Igiene e sanità pubblica	3	21	6	46	344	2.148	82	53	447	71	98	307	3.626
10.200	Igiene degli alimenti e della nutrizione	0	11	4	28	136	1.457	4	34	168	46	60	187	2.135
10.300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	0	9	5	40	200	1.840	186	114	156	99	83	258	2.990
10.400	Sanità pubblica veterinaria	38	37	9	70	347	2.933	8	267	353	109	128	401	4.700
10.500	Attività di prevenzione rivolte alle persone	2.088	12	1	138	301	243	1	53	38	61	12	38	2.986
10.600	Servizio medico legale	4	0	107	3	34	100	0	2	8	3	4	12	277
19.999	Totale	2.133	90	132	325	1.362	8.721	281	523	1.170	389	385	1.203	16.714
Assistenza distrettuale														
20.100	Guardia medica	6	2	2.799	0	7	4	0	0	0	0	0	0	2.818
20.200	Medicina generale	77	5	27.216	344	579	45	0	1	2	3	1	6	28.279
20.201	-- Medicina generica	77	5	23.748	344	579	39	0	1	2	3	1	5	24.804
20.202	-- Pediatria di libera scelta	0	0	3.468	0	0	6	0	0	0	0	0	1	3.475
20.300	Emergenza sanitaria territoriale	69	18	3.100	44	452	2.160	6	309	109	146	92	291	6.796
20.400	Assistenza farmaceutica	28.033	12	37.451	1.359	143	16	0	164	8	9	6	22	67.223
20.401	--Ass. farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate	0	0	28.374	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28.374
20.402	--Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	28.033	12	9.077	1.359	143	16	0	164	8	9	6	22	38.849
20.500	Assistenza Integrativa	0	0	3.582	6	19	148	1	6	179	5	12	38	3.996
20.600	Assistenza specialistica	12.741	245	31.477	1.665	10.121	28.233	82	3.077	4.451	3.783	1.289	4.185	101.349
20.601	--Attività clinica	8.527	157	19.436	986	6.334	19.151	56	2.065	3.132	2.258	878	2.886	65.866
20.602	--Attività di laboratorio	3.090	45	2.085	483	1.522	3.729	12	645	815	357	187	587	13.557
20.603	--Attività di diagnostica strumentale e per immagini	1.124	43	9.956	196	2.265	5.353	14	367	504	1.168	224	712	21.926
20.700	Assistenza Protesica	331	0	943	70	513	5	0	2	0	713	0	1	2.578
20.800	Assistenza territoriale ambulatoriale e domiciliare	1.055	98	1.265	6.742	1.538	8.081	21	814	430	447	336	1.049	21.876
20.801	--assistenza programmata a domicilio (ADI)	692	57	265	6.624	421	2.408	6	149	139	147	97	303	11.308
20.802	--assistenza alle donne, famiglia, coppie (consultori)	1	9	504	20	149	738	2	96	48	40	32	99	1.738
20.803	--Assistenza psichiatrica	291	23	261	65	650	3.296	9	353	161	178	137	429	5.853
20.804	--Assistenza riabilitativa ai disabili	0	1	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0	18
20.805	--Assistenza ai tossicodipendenti	71	8	235	33	301	1.639	4	216	82	82	70	218	2.959
20.806	--Assistenza agli anziani	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20.807	--Assistenza ai malati terminali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20.808	--Assistenza a persone affette da HIV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20.900	Assistenza territoriale semiresidenziale	0	24	3.183	13	583	162	0	4	7	16	9	33	4.034
20.901	--Assistenza psichiatrica	0	5	96	2	73	133	0	3	6	10	5	16	349
20.902	--Assistenza riabilitativa ai disabili	0	19	2.980	2	510	29	0	1	1	6	4	17	3.569
20.903	--Assistenza ai tossicodipendenti	0	0	107	9	0	0	0	0	0	0	0	0	116
20.904	--Assistenza agli anziani	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20.905	--Assistenza a persone affette da HIV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20.906	--Assistenza ai malati terminali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21.000	Assistenza territoriale residenziale	1.598	24	37.655	990	976	2.004	7	951	182	178	112	354	45.031
21.001	--Assistenza psichiatrica	36	8	1.102	206	368	780	3	483	56	58	47	149	3.296
21.002	--Assistenza riabilitativa ai disabili	143	0	7.135	0	54	16	0	1	1	1	1	2	7.354
21.003	--Assistenza ai tossicodipendenti	37	3	143	744	97	504	1	10	23	30	19	61	1.672
21.004	--Assistenza agli anziani	1.342	13	28.616	26	457	703	3	457	102	89	45	142	31.995
21.005	--Assistenza a persone affette da HIV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21.006	--Assistenza ai malati terminali	40	0	659	14	0	1	0	0	0	0	0	0	714
21.100	Assistenza Idrotermale	0	0	599	0	0	0	0	0	0	0	0	0	599
29.999	Totale	43.910	428	149.270	11.233	14.931	40.858	117	5.328	5.368	5.300	1.857	5.979	284.579

20.807	--Assistenza ai malati terminali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20.808	--Assistenza a persone affette da HIV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20.900	Assistenza territoriale semiresidenziale	0	0	0	0	7	1	0	4	7	1	0	5	25			
20.901	--Assistenza psichiatrica	0	0	0	0	6	1	0	3	6	1	0	4	21			
20.902	--Assistenza riabilitativa ai disabili	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	4			
20.903	--Assistenza ai tossicodipendenti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
20.904	--Assistenza agli anziani	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
20.905	--Assistenza a persone affette da HIV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
20.906	--Assistenza ai malati terminali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
21.000	Assistenza territoriale residenziale	0	2	0	7	127	17	7	59	128	22	7	93	469			
21.001	--Assistenza psichiatrica	0	1	0	3	53	7	3	25	54	9	3	39	197			
21.002	--Assistenza riabilitativa ai disabili	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3			
21.003	--Assistenza ai tossicodipendenti	0	0	0	1	22	3	1	10	22	4	1	16	80			
21.004	--Assistenza agli anziani	0	1	0	3	51	7	3	24	51	9	3	37	189			
21.005	--Assistenza a persone affette da HIV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
21.006	--Assistenza ai malati terminali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
21.100	Assistenza Idrotermale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
29.999	Totale	0	43	7	108	2.080	268	117	974	2.097	361	124	1.518	7.697			
Assistenza ospedaliera																	
30.100	Attività di pronto soccorso	0	6	1	15	294	38	17	138	296	51	18	215	1.089			
30.200	Ass. ospedaliera per acuti	1	72	16	164	3.175	403	182	1.483	3.195	553	189	2.319	11.752			
30.201	--in Day Hospital e Day Surgery	0	5	1	11	220	28	13	103	222	38	13	161	815			
30.202	--in degenza ordinaria	1	67	15	153	2.955	375	169	1.380	2.973	515	176	2.158	10.937			
30.300	Interventi ospedalieri a domicilio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
30.400	Ass. ospedaliera per lungodegenti	0	3	1	8	150	19	9	70	152	26	9	110	557			
30.500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	0	2	0	5	88	11	5	41	89	15	5	64	325			
30.600	Emocomponenti e servizi trasfusionali	0	2	0	5	87	11	5	41	88	15	5	64	323			
30.700	Trapianto organi e tessuti	0	1	0	3	64	8	4	30	65	11	4	47	237			
39.999	Totale	1	86	18	200	3.858	490	222	1.803	3.885	671	230	2.819	14.283			
49.999	TOTALE	1	137	26	330	6.367	814	363	2.977	6.415	1.107	381	4.651	23.569			

Macrovoce economiche	Consumi e manutenzioni di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze / insussistenze	Altri costi	Totale	
	sanitari	non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari									
			prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni senza libera professione										
Allegato 1														
A1101	formazione del personale	0	4	1	167	167	329	0	88	136	5	20	49	966
A1102	sistemi informativi e statistici	0	33	4	25	3.208	20	7	884	583	601	54	134	5.553
A1103	altri oneri di gestione	1	100	21	138	2.992	465	356	2.005	5.696	501	307	4.468	17.050
A1999	Totale	1	137	26	330	6.367	814	363	2.977	6.415	1.107	381	4.651	23.569

Allegato 2 – Mobilità intraregionale		
per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro		0
A2101	--attiva	0
A2102	--passiva	0
per assistenza distrettuale		
per assistenza sanitaria di base		-22
A2201	--attiva	39
A2202	--passiva	61
per assistenza farmaceutica		-4.780
A2203	--attiva	2.478
A2204	--passiva	7.258

	per assistenza specialistica	815
A2205	--attiva	7.429
A2206	--passiva	6.614
	per assistenza termale	-465
A2207	--attiva	0
A2208	--passiva	465
	per assistenza di emergenza sanitaria	-26
A2209	--attiva	110
A2210	--passiva	136
	per assistenza terr. ambulatoriale e domiciliare	0
A2211	--attiva	0
A2212	--passiva	0
	per assistenza territoriale semiresidenziale	-232
A2213	--attiva	0
A2214	--passiva	232
	per assistenza territoriale residenziale	-69
A2215	--attiva	0
A2216	--passiva	69
	per assistenza protesica	0
A2217	--attiva	0
A2218	--passiva	0
	per assistenza ospedaliera	-11.500
A2301	--attiva	16.110
A2302	--passiva	27.610
	Saldo totale	-16.279

Allegato 3 – Mobilità interregionale		
	per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	0
A3101	--attiva	0
A3102	--passiva	0
	per assistenza distrettuale	
	per assistenza sanitaria di base	-35
A3201	--attiva	53
A3202	--passiva	88
	per assistenza farmaceutica	-1.785
A3203	--attiva	775
A3204	--passiva	2.560
	per assistenza specialistica	6.424
A3205	--attiva	9.134
A3206	--passiva	2.710
	per assistenza termale	1.617
A3207	--attiva	1.750
A3208	--passiva	133
	per assistenza di emergenza sanitaria	-169
A3209	--attiva	112
A3210	--passiva	281
	per assistenza terr. ambulatoriale e domiciliare	0
A3211	--attiva	0
A3212	--passiva	0
	per assistenza territoriale semiresidenziale	0
A3213	--attiva	0
A3214	--passiva	0
	per assistenza territoriale residenziale	-31
A3215	--attiva	0
A3216	--passiva	31
	per assistenza protesica	0
A3217	--attiva	0
A3218	--passiva	0
	per assistenza ospedaliera	5.453
A3301	--attiva	20.950
A3302	--passiva	15.497
	Saldo totale	11.474

Allegato 4 – detenuti		
A4201	assistenza territoriale, ambulatoriale e domiciliare ai tossicodipendenti internati o detenuti	0
A4202	assistenza territoriale semiresidenziale ai tossicodipendenti internati o detenuti	0
A4203	assistenza territoriale residenziale ai tossicodipendenti internati o detenuti	853
	Totale	853

Allegato 5 – Prestazioni eventualmente erogate non riconducibili ai livelli essenziali di assistenza				
	Prestazioni di cui all'Allegato 2 A del DPCM 29 novembre 2001	Totale	Area sanitaria	Area Sociale
A5001	chirurgia estetica	0	0	0
A5002	circoncisione rituale maschile	0	0	0
A5003	medicines non convenzionali	0	0	0
A5004	vaccinazioni non obbligatorie in occasione di soggiorni all'estero	0	0	0
A5005	certificazioni mediche	0	0	0
A5006	prestazioni di medicina fisica, riabilitativa ambulatoriale indicate nell'Allegato 2 A), escluse laserterapia antalgica, elettroterapia antalgica, ultrasuonoterapia,	0	0	0
A5007	prestazioni di laserterapia antalgica, elettroterapia antalgica, ultrasuonoterapia, mesoterapia (qualora non incluse nell'allegato 2B su disposizione regionale)	0	0	0

Macrovocci economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale		
	Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo							
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA																
1A100	Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali		1.897.190,90	11.896,90	8.043,04	24.289,07	200.221,47	1.138.706,78	3.073,09	36.831,54	159.366,78	60.995,19	48.112,86	113.311,81	1.367,37	3.703.406,80
1A110	Vaccinazioni	1.894.087,02	5.954,76	6.508,20	19.704,88	121.760,57	918.197,65	2.486,65	28.875,83	133.093,18	53.787,69	38.931,54	91.688,65	1.106,43	3.316.183,05	
1A120	Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	3.103,88	5.942,14	1.534,84	4.584,19	78.460,90	220.509,13	586,44	7.955,71	26.273,60	7.207,50	9.181,32	21.623,16	260,94	387.223,75	
1B100	Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati		236,26	11.589,72	2.572,24	7.716,83	148.693,81	298.733,66	76.690,40	12.558,47	39.914,64	12.601,40	15.386,92	36.238,11	437,30	663.369,76
1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro		515,99	9.278,26	13.951,02	44.078,97	241.775,06	1.850.455,86	186.228,21	134.131,80	149.970,23	94.122,59	83.454,02	196.544,64	2.371,76	3.006.878,42
1D100	Salute animale e igiene urbana veterinaria		37.745,51	36.747,84	21.447,69	75.719,03	402.502,26	2.936.762,33	8.194,72	294.575,36	328.339,96	97.655,79	128.298,48	302.158,92	3.646,25	4.673.794,14
1E100	Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori		57,49	11.135,73	10.004,24	29.632,97	161.355,85	1.458.239,37	3.822,42	47.824,93	154.342,41	39.257,71	59.844,64	140.941,61	1.700,78	2.118.160,14
1F100	Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale		93.284,69	5.405,55	51.550,85	156.527,86	163.309,90	682.470,97	1.771,71	20.573,94	66.567,85	20.242,07	27.738,50	65.327,69	788,32	1.355.559,91
1F110	Screening oncologici		93.279,86	4.759,64	3.758,37	133.916,79	118.999,11	329.254,01	870,65	10.110,36	38.834,33	11.680,82	13.631,09	32.102,98	387,39	791.585,39
1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	93.279,84	4.759,52	2.278,50	133.910,41	118.994,01	329.221,79	870,58	10.109,38	38.832,86	11.678,60	13.629,84	32.100,03	387,36	790.052,71	
1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale territoriale	0,02	0,12	1.479,87	6,38	5,10	32,22	0,07	0,98	1,47	2,22	1,25	2,95	0,03	1.532,68	
1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero															
1F120	Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale		4,83	645,91	47.792,48	22.611,07	44.310,79	353.216,97	901,07	10.463,59	27.733,52	8.561,25	14.107,41	33.224,71	400,93	563.974,52
1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	4,83	645,91	2.358,34	22.611,07	44.310,79	353.216,97	901,07	10.463,59	27.733,52	8.561,25	14.107,41	33.224,71	400,93	518.540,38	
1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	0,00	0,00	45.434,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	45.434,14	
1G100	Attività medico legali per finalità pubbliche		4,77	617,05	2.321,87	7.248,97	30.372,39	136.149,82	887,14	10.301,81	238.911,33	8.040,80	13.889,32	32.711,07	394,73	481.851,07
1H100	Contributo Legge 210/92															
19999	TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA		2.029.035,61	86.671,05	109.890,95	345.213,70	1.348.230,74	8.501.518,79	280.667,68	556.797,85	1.137.413,21	332.915,55	376.724,74	887.233,85	10.706,51	16.003.020,24
ASSISTENZA DISTRETTUALE																
2A100	Assistenza sanitaria di base		141.058,18	24.540,63	27.199.680,00	424.393,70	1.209.546,23	1.189.751,78	4.692,07	516.058,32	332.368,91	196.585,61	73.460,40	173.008,42	2.087,74	31.487.232,00
2A110	Medicina generale		231,93	4.188,65	21.124.271,66	14.605,62	116.907,44	296.058,78	901,01	18.125,17	77.198,60	60.424,30	14.106,29	33.222,09	400,90	21.760.642,44
2A111	Medicina generale - Attività in convenzione	48,75	1.026,18	17.324.888,21	6.285,58	36.764,55	224.954,16	620,86	8.742,30	36.002,24	13.929,97	9.720,53	22.893,05	276,26	17.686.152,64	
2A112	Medicina generale - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	45,87	796,22	1.336.425,13	2.180,22	20.434,23	22.712,25	83,15	2.498,13	10.911,47	11.678,52	1.301,91	3.066,17	37,00	1.412.170,28	
2A113	Medicina generale - Prestazioni erogate presso strutture residenziali e semiresidenziali	45,79	790,65	953.334,26	2.080,93	20.039,33	17.820,69	70,16	2.347,10	10.304,61	11.624,07	1.098,29	2.586,63	31,21	1.022.173,72	
2A114	Medicina generale - Programmi vaccinali	45,68	781,75	338.100,62	1.921,45	19.405,03	9.964,99	49,27	2.104,53	9.330,02	11.536,65	771,29	1.816,49	21,92	395.849,69	
2A115	Medicina generale - Attività presso UCCP	45,84	793,85	1.171.523,44	2.137,44	20.264,30	20.606,68	77,56	2.433,11	10.650,27	11.655,09	1.214,27	2.859,75	34,51	1.244.296,11	
2A116	Medicina generale - Attività presso - Ospedali di Comunità															
2A120	Pediatria di libera scelta		91,88	1.603,60	3.437.375,13	4.558,61	41.656,90	55.186,48	192,26	5.297,68	23.034,07	23.465,78	3.010,18	7.089,36	85,56	3.602.647,48
2A121	Pediatria di libera scelta - Attività in convenzione															
2A122	Pediatria di libera scelta - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	46,25	826,61	3.426.386,28	2.721,93	22.589,15	49.398,28	154,10	3.322,06	14.222,24	11.975,62	2.412,76	5.682,36	68,58	3.539.806,22	
2A123	Pediatria di libera scelta - Programmi vaccinali	45,63	776,99	10.988,85	1.836,68	19.067,75	5.788,21	38,15	1.975,62	8.811,82	11.490,16	597,42	1.407,00	16,98	62.841,26	
2A124	Pediatria di libera scelta - Attività presso UCCP															
2A125	Pediatria di libera scelta - Attività presso Ospedali di Comunità															
2A130	Altra assistenza sanitaria di base		140.734,37	18.748,38	2.638.033,21	405.229,47	1.050.981,89	838.506,52	3.598,81	492.635,48	232.136,24	112.695,53	56.343,93	132.696,97	1.601,28	6.123.942,08
2A131	Altra assistenza sanitaria di base : Assistenza distrettuale e UCCP	76.928,77	7.726,19	2.629.932,26	357.038,22	637.008,83	268.548,67	817,31	19.283,18	67.197,66	29.363,28	12.796,03	30.136,24	363,66	4.137.140,31	

Macrovoce economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
	Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo					
3A100 Attività di Pronto soccorso	387.164,03	56.334,80	70.681,99	882.912,06	1.715.858,96	7.269.779,87	22.407,77	2.046.972,06	416.901,79	797.079,63	350.821,93	828.466,22	9.970,35	14.855.351,46
3A110 Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	387.164,03	56.334,80	70.681,99	882.912,06	1.715.858,96	7.269.779,87	22.407,77	2.046.972,06	416.901,79	797.079,63	350.821,93	828.466,22	9.970,35	14.855.351,46
3A111 Attività diretta di PS e OBI per accessi non seguiti da ricovero	292.332,85	42.663,85	53.787,62	666.824,14	1.317.041,98	5.560.648,71	17.130,05	1.561.478,94	318.951,70	614.095,21	268.192,59	633.339,87	7.622,03	11.354.109,54
3A112 Attività diretta di PS e OBI per accessi seguiti da ricovero	94.831,18	13.670,95	16.894,37	216.087,92	398.816,98	1.709.131,16	5.277,71	485.493,12	97.950,10	182.984,42	82.629,34	195.126,35	2.348,32	3.501.241,92
3A120 Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero														
3B100 Assistenza ospedaliera per acuti	16.510.666,91	318.218,02	66.485.516,26	5.667.721,29	15.779.627,05	64.601.231,25	177.255,22	8.584.048,06	3.812.164,13	6.337.335,64	2.775.154,29	6.548.690,55	78.869,87	197.676.498,54
3B110 Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	46.687,96	1.621,99	1.086.519,33	40.228,96	100.765,78	522.059,79	1.363,02	41.666,70	28.351,98	43.021,56	21.339,79	50.318,84	606,47	1.984.552,17
3B120 Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery	1.215.919,02	13.819,41	5.121.963,29	304.408,98	652.103,08	3.035.735,07	8.065,39	299.000,72	168.761,69	347.423,76	126.273,62	298.168,12	3.588,70	11.595.230,84
3B130 Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria	15.248.059,93	302.776,62	60.277.033,64	5.323.083,35	15.026.758,19	61.043.436,39	167.826,82	8.243.380,64	3.615.050,46	5.946.890,32	2.627.540,88	6.200.203,59	74.674,70	184.096.715,53
3B140 Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa														
3B150 Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa														
3C100 Assistenza ospedaliera per lungodegenti	300.097,73	8.108,27	1.304.973,10	170.415,85	457.171,72	1.394.283,50	4.539,14	482.968,42	94.497,31	155.246,30	71.066,10	167.793,71	2.019,70	4.613.180,85
3D100 Assistenza ospedaliera per riabilitazione	59.825,24	5.142,90	10.513.093,80	65.133,56	615.859,23	1.824.373,58	5.791,13	574.792,04	116.430,57	236.344,06	90.667,52	213.533,34	2.576,77	14.323.563,73
3E100 Trasporto sanitario assistito	0,00	0,00	0,00	0,00	49.932,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49.932,41
3F100 Attività trasfusionale	914.122,26	53.915,96	13.453,38	270.025,19	402.378,42	1.936.256,85	5.140,25	163.951,35	132.652,18	158.005,85	80.477,12	189.550,74	2.287,16	4.322.216,71
3G100 Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	252,25	260,74	726,89	2.538,65	15.165,16	112.171,08	277,73	3.375,74	5.096,59	6.969,06	4.348,25	10.240,68	123,58	161.546,39
3H100 Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	82.797,85	0,00	0,00	10.394,62	20.470,91	0,00	0,00	0,00	0,00	1.585,48	0,00	0,00	0,00	115.248,86
39999 TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	18.254.926,27	441.980,69	78.388.445,42	7.069.141,22	19.056.463,86	77.138.096,12	215.411,24	11.856.107,66	4.577.742,57	7.692.566,02	3.372.535,21	7.958.275,24	95.847,43	236.117.538,95
48888 TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
49999 TOTALE GENERALE	64.452.153,38	971.874,12	227.972.790,11	26.720.409,64	33.786.620,13	128.234.023,77	620.331,71	18.201.152,09	11.306.353,47	13.569.594,56	5.694.594,32	13.440.237,40	161.840,33	545.131.975,03